

ABORDAJE TERAPÉUTICO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA LOGOTERAPIA

M.^a ÁNGELES NOBLEJAS DE LA FLOR¹

RESUMEN: En este artículo se recogen las ideas seleccionadas para una breve presentación del abordaje terapéutico desde la perspectiva de la logoterapia con motivo de la celebración de las VII Jornadas Científicas de la Asociación Laureano Cuesta. Dichas ideas giran en torno a cuatro ejes: 1) Premisas iniciales relativas a la visión del ser humano; 2) Implicaciones para el problema de la etiología; 3) Líneas fundamentales sobre los objetivos terapéutico-pedagógicos de la logoterapia, y 4) Algunas cuestiones relacionadas con los métodos.

PALABRAS CLAVE: Logoterapia, Antropología, Etiología, Terapia.

ABSTRACT: This article contains a selection of those issues analysed in the VII Science Meeting of Laureano Cuesta Association related to Logotherapy's approach to therapy. The ideas selected in this essay deal with: 1) Paradigmatic premises concerning the understanding of the human being; 2) Its consequences for the subject of etiology; 3) Main issues concerning logotherapy's pedagogic-therapeutic objectives, and 4) Some questions related with methods.

KEY WORDS: Logotherapy, Antropology, Etiology, Therapy.

IMAGEN DEL SER HUMANO

Ninguna psicoterapia es ajena a una visión del hombre y a una visión del mundo. La logoterapia explicita su visión a través del análisis existencial, según lo presenta Viktor Frankl.

Para ello plantea una idea de ser humano que engloba diferentes dimensiones en una unidad («unidad en la multiplicidad o multidimensionalidad»). Hablaríamos de la dimensión biológica, la dimensión psicológica o psicosocial y la dimensión noética o valorativa (que se manifiesta en la libertad, la responsabilidad, la conciencia, la voluntad de sentido en la vida...). Esta última es la específicamente humana.

¹ M.^a Ángeles Noblejas de la Flor es Dra. en Pedagogía. Terapeuta de Orientación Rogeriana. Miembro Fundador y Vicepresidenta de la Asociación Española de Logoterapia. Madrid. E-mail: ma_aeslo@yahoo.es

También tendríamos que hablar de que la persona tiene una realidad que la condiciona a diferentes niveles (biológico, psicológico y social). Es lo fáctico en el ser humano. Pero, al mismo tiempo, posee unas capacidades, unas potencialidades, una libertad y capacidad de tomar postura ante lo que nos toca vivir, que hace que vayamos más allá de nuestra situación y de lo que somos en un momento determinado. La persona es, por tanto, facultativa. Contando con lo fáctico y con lo facultativo (con lo que somos y lo que podemos ser) damos nuestra respuesta posible; tenemos esa capacidad de «responsividad».

La «responsividad» es la capacidad de dar la respuesta posible en una determinada situación. Nos indica nuestra potencialidad (podemos responder) y, a su vez, nos señala nuestros límites. «No podemos todo, pero sí podemos algo».

Un aspecto de la antropología que tiene especial relevancia para la terapia es la premisa de que *la espiritualidad no enferma*. (Espiritualidad no se identifica con religiosidad, aunque puede incluirla, sino que es una dimensión presente en toda persona.)

Viktor Frankl partía del hecho de que el hombre podía enfermar en los planos somático y psíquico, pero nunca en su dimensión noética.

Esto va a ser muy importante, tanto para comprender la situación del otro (y, por tanto, para considerar la etiología de los problemas), como para la relación terapéutica, que se dirigirá más a descubrir y potenciar las posibilidades que a detenerse en la comprensión de las limitaciones (si bien ésta también es necesaria). Es decir, la logoterapia potencia una forma diferente de ver los fenómenos y al ser humano, para poder analizarlos y considerarlos desde una visión antropológica.

Una aportación básica de la logoterapia al problema de la etiología es la introducción de una causalidad noética para un determinado tipo de problemas («neurosis noógenas»).

Así, la logoterapia se mueve en la dialéctica de las paradojas existenciales. Una aproximación a estas paradojas la podemos ver (Cuadro 1) de la mano de Gerónimo Acevedo (2001), considerando la dialéctica entre espiritualidad y corporalidad, intemporalidad y caducidad, libertad y necesidad, intimidad y manifestación, transparencia y opacidad, como realidades que coexisten.

Hacer operativas las paradojas existenciales en la terapia lleva a centrarse en ampliar las posibilidades, lo sano, la capacidad de libertad y reducir el ámbito de la restricción, de lo enfermo:

«El objetivo principal de la logoterapia consiste en fortalecer y ampliar el área “íntegra” del paciente y atraer las fuerzas allí reunidas hacia un trato correcto con la parte enferma» (Lukas, 2003, p. 69).

CUADRO 1
PARADOJAS EXISTENCIALES DE LA REALIDAD HUMANA
(Acevedo, 2001)

1. Espiritualidad - corporalidad	El hombre piensa y pesa . ¿Cómo son atribuibles a un mismo ser estas dos operaciones?
2. Intemporalidad - caducidad	Hay en el hombre actos intemporales y temporales; hay en él « hambre de inmortalidad » y <i>certidumbre de fugacidad</i> ; hay « lo eterno en el hombre » y <i>lo caduco en el hombre</i> .
3. Libertad - necesidad	Soy libre para hacer una cosa o no hacerla; y a la vez, obedezco necesariamente a las leyes de la gravitación y a tantas otras.
4. Intimidad - manifestación	El hombre puede recluirse en su intimidad, tiene un «sí mismo» psicológico y ontológico; pero al mismo tiempo no puede vivir sin manifestarse hacia el mundo. Vivir humanamente es hacer simultáneas la intimidad y la expresión.
5. Transparencia - opacidad	Ciertas zonas de mi ser y de mi actividad me son transparentes: las entiendo, veo su estructura y su sentido. Otras, en cambio, me son enteramente opacas, no las entiendo.

Esta visión es muy importante para la terapia. Todos sabemos la influencia que en el paciente tiene la forma en que el terapeuta comprende, siente y se sitúa ante el problema. Si los terapeutas y, por extensión, la gente en quien se confía, tiene el punto de mira puesto en lo sano, la capacidad de respuesta, de ampliar posibilidades..., se potencia que la persona no se entregue por completo a sus trastornos. Empezará a sentir que puede preferir cosas más allá de sí mismo o «mirar para otro lado en lugar de quedarse pegado a mirar lo que tiene», decidir cada día lo que será el siguiente...; experimentar, paulatinamente y en pequeñas cosas, qué es «hijo de su pasado, pero padre de su futuro».

Integrar lo paradójico en la práctica habitual conlleva unas actitudes básicas en el terapeuta, que recogemos en el Cuadro 2.

CUADRO 2

CUALIDADES O ACTITUDES PERSONALES DEL LOGOTERAPEUTA.
CINCO PRINCIPIOS CONTRADICTORIOS

1. SER OPTIMISTA (incorporar la dimensión espiritual) y PESIMISTA (ser consciente de no poderlo todo y de la facticidad psicofísica).
2. INVESTIGAR CAUSAS (encontrar las causas de un problema o hacer hipótesis) e IGNORAR CAUSAS (ignorar conscientemente ciertas causas, particularmente cuando no se pueden cambiar y su conocimiento hace más daño que bien).
3. COMPRENDER A QUIENES NO HAN TENIDO NUNCA LA POSIBILIDAD de una evolución sana, pero también A LAS PERSONAS QUE HAN TENIDO TODAS LAS POSIBILIDADES Y NO LAS HAN UTILIZADO.
4. POSEER UN SISTEMA DE VALORES PROPIOS Y RESPETAR EL DE LOS DEMÁS; quien otorga ayuda ha de saber reconocer los verdaderos valores de quien busca la ayuda.
5. BUSCAR Y AMPLIAR LOS PUNTOS DE ENCUENTRO con el paciente, pero tener también el valor de ACEPTAR UN «CHOQUE» CON LAS ACTITUDES O LAS AFIRMACIONES NEURÓTICAS DEL PACIENTE (función de «ANTAGONISMO EQUILIBRADOR»).

FUENTE: Noblejas a partir de Lukas (1983a) y Bazzi y Fizzotti (1989).

IMPLICACIONES PARA EL PROBLEMA DE LA ETIOLOGÍA

De la mano de esta antropología dimensional y de la permanencia incondicional de una parte íntegra, destacamos, por su importancia para el proceso terapéutico, el *problema de la etiología*. Su concepción orienta la intervención.

Es necesario distinguir las diferentes áreas o dimensiones del ser humano para conocer y comprender mejor a la persona que acompañamos. Frankl (1992, p. 66) hace una clasificación de las enfermedades en función de la dimensión predominante en que se origina el problema y de los síntomas que aparecen (ver Cuadro 3).

Sin detenernos en la explicación de este cuadro, es necesario destacar en este aparatado, como aportación de la logoterapia, la etiología noética (que daría lugar a las neurosis noógenas: causadas por vacío existencial, crisis o conflicto de valores y con síntomas psíquicos y corporales).

CUADRO 3
 CLASIFICACIÓN GENERAL DE LAS ENFERMEDADES
 SEGÚN FRANKL (1992)

		Sintomatología	
		Fenopsíquica	Fenosomática
Etiología	Somatógena	Psicosis	Enfermedad en el sentido banal de la palabra
	Psicógena	Psiconeurosis	Neurosis orgánica

Pero también hemos de tener cuidado en no pensar que todo es de índole espiritual o noética, eso sería otro tipo de reduccionismo. Igual que podemos hablar de biologicismo (interpretar el padecimiento sólo desde una alteración de lo biológico), de psicologismo o sociologismo, caeríamos en espiritualismo o noologismo si todo lo interpretamos desde lo espiritual. La logoterapia, por su parte, cuida una visión integral. En palabras de Acevedo (2001): «El análisis existencial ha de poner de relieve la multiplicidad dentro de esta unidad, ha de desarticular dimensionalmente la unidad en la multiplicidad de existencia y facticidad, de persona y organismo, de espiritual y psicofísico».

Podemos ver esta comprensión integral a través de un ejemplo concreto en que una persona acude a terapia por problemática existencial. Al comenzar el trabajo, en sus primeros pasos de comprensión de la situación por parte del terapeuta, se aprecia que necesita diagnóstico desde la organicidad para afrontar la orientación de la situación y el éxito de la intervención. Desde aquí se resuelve también la problemática del sentido.

Por el contrario, para que no se nos escape lo específicamente humano, también debemos hacer análisis existencial cuando trabajamos con una persona que cuenta con un diagnóstico determinado, dentro del marco actual de Clasificación de las Enfermedades o Trastornos Mentales. Podemos referirnos, en concreto, al ámbito del autismo en el que se sitúa una parte de la actividad de la autora

ANÁLISIS EXISTENCIAL EN EL ÁMBITO DEL AUTISMO

Veamos con un ejemplo qué quiere decir realizar «análisis existencial» en el ámbito del autismo.

Ante los problemas de una persona con autismo, podemos quedarnos con mucha facilidad en lo patológico, las estereotipias, los intereses particulares (tan específicos como el análisis de las características que distinguen determinadas plantas o animales) a los que pueden dedicar tiempo sin fin, las dificultades sociales (que los expertos llaman extrema soledad autista), la tremendas limitaciones comunicativas (que hacen que un niño que tiene sed por la noche diga «socorro, socorro» en lugar de decir «agua» o «alfombra rota» para indicar que le duele la garganta). Pero más allá de todo esto está la persona.

El análisis existencial nos ayuda a distinguir ese plano biopsicológico en que se sitúa el trastorno y el plano íntegro de la persona. Podemos verlo a través de las palabras de personas con un «alto nivel de funcionamiento» dentro de los trastornos generalizados del desarrollo. Unas citas de corte autobiográfico de Temple Grandin (1997) nos pueden ayudar a ello:

«Yo me esforzaba pero mi incapacidad para expresar mis sentimientos y mis pensamientos rítmicamente, se oponía a mis deseos» (p. 33).

«Con el tiempo he aprendido a controlar mi mal genio. Mi método de control es muy simple. No me permito exaltarme. No discuto con la gente. En una situación molesta doy media vuelta y me voy. Nunca doy rienda suelta a mi irritación. He visto como el mal genio puede destruir posesiones, amistades y familias» (p. 43).

En ellas podemos apreciar, por ejemplo, el autodistanciamiento, la capacidad de oposición frente al trastorno y la no identificación de la persona con éste, además de la importancia del mundo de los valores.

LÍNEAS FUNDAMENTALES SOBRE LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS-PEDAGÓGICOS DE LA LOGOTERAPIA

La meta final de la logoterapia se centra en *encontrar y realizar el sentido y los valores que la persona descubre en el mundo*. Puede tratarse de descubrir nuevos significados, pero también de resignificar vivencias y acontecimientos, con lo que ello lleva de cambio cognitivo y actitudinal.

La consecución de esta meta necesita *objetivos intermedios, el conocimiento de uno mismo y el trato consigo mismo*, cuya dinámica introduciremos brevemente (cfr. Lukas, 2003).

1. CONOCIMIENTO DE UNO MISMO

No es un objetivo final sino un estado transitorio en un camino que lleva más allá de uno mismo.

En el conocimiento de uno mismo descubrimos quién hemos llegado a ser con lo que la vida nos ha deparado, lo que hemos ido haciendo con lo recibido.

Implicaría movimientos internos dentro de la persona, que el terapeuta ha de estar acompañando. Ver la propia libertad en las decisiones pasadas y la responsabilidad por ellas será una consecuencia de este objetivo.

2. EL TRATO CONSIGO MISMO

Implica la autoeducación para alcanzar el control y el crecimiento interiores.

Este es un objetivo central en situaciones de sufrimiento inevitable y un objetivo especialmente importante en algunas problemáticas (ejemplo, en adicción, en manejo de tendencias obsesivas o agresivas).

Para avanzar en este camino, la persona, partiendo del autodistanciamiento, ha de iniciar movimientos hacia el exterior. El terapeuta cuenta con la capacidad de autotranscendencia del ser humano. Contar con una razón (sentido) para el autocontrol y el crecimiento es un soporte básico que ayuda a enfrentarse con las propias tendencias y posiciones no saludables.

Desde la perspectiva de estos objetivos intermedios profundizamos en la meta central, que se constituye en objetivo final.

3. REALIZACIÓN EN EL MUNDO DEL SENTIDO Y LOS VALORES

La realización del sentido y los valores implica ir más allá de uno mismo. Así, la logoterapia accede a la escuela de la vida, dónde se rompe el estrecho espacio psicoterapéutico y se desemboca en una educación de la responsabilidad.

En la relación logoterapéutica entre paciente y terapeuta siempre se incluye el mundo exterior como tercer elemento, como «tercer sistema de referencia». El sentido se encuentra en la vida, en el mundo. No se inventa. No es totalmente subjetivo, tiene un polo objetivo.

Es decir, después de crear un clima personal de confianza, se dirige la atención del paciente a valores de su esfera vital. El terapeuta sigue mentalmente y acompaña al paciente para que pueda realizar esos valores.

Así, la persona no sólo se conoce a sí misma, sino que se «encuentra consigo misma», ya que esto sólo es posible al encontrar y realizar el sentido. En palabras de Lukas (2003):

«Quien se busca a sí mismo, quien intenta coger al vuelo su imago en todos los espejos psicológicos artificiales, acaba perdiéndose. Pero

quien va más allá y se entrega responsablemente a una tarea llena de sentido, acaba encontrándose» (p. 76).

LOS MÉTODOS EN LA LOGOTERAPIA

El elemento central en la forma de proceder de la logoterapia estriba en el encuentro existencial entre la persona que necesita ayuda y la que se encuentra en la posición de prestársela. Frankl ha señalado reiteradamente que cualquier psicoterapia (nosotros diríamos, cualquier relación de ayuda), presenta una ecuación de dos incógnitas: $\text{psi} = X + Y$. Esto es, el encuentro entre la persona única e irrepetible de quien presta ayuda y la también única e irrepetible de quien la necesita. Pero ello no quiere decir: «encontrémonos y veamos que sucede». La praxis se desarrolla en un intervalo, en un espacio entre los extremos de la ayuda concebida como «arte» y como «técnica».

Como arte implica ese encuentro existencial, como técnica el conocimiento y aplicación de unos pasos y estrategias, diferentes según la técnica utilizada y la orientación elegida (porque la logoterapia se aplica también en combinación con otras terapias) y la adopción de un rol más distante.

Entre esos extremos hay un continuo, un espectro, una gran variedad de puntos. ¿En qué punto de ese espectro nos vamos a situar en nuestra actuación en la relación de ayuda? La contestación nunca puede ser única. La elección de un método y una técnica depende tanto de las características únicas e irrepetibles del paciente como de las del terapeuta. Problemas semejantes no se resuelven siempre aplicando las mismas técnicas, al igual que no todo terapeuta domina igual todas las técnicas.

Ya Beard (citado por Frankl, 1978), el creador del concepto de neurastenia, había dicho: cuando un médico trata de la misma manera dos casos de neurastenia, con toda seguridad está tratando mal uno de los dos.

En cada situación podemos necesitar técnicas diferentes y también hemos de contar con nuestra destreza con ellas. En unos momentos u otros avanzaremos más o menos en nuestra empatía y en la dimensión de encuentro.

No obstante, podemos esquematizar los métodos propios de la logoterapia de la siguiente forma:

- La *intención paradójica* se aplica en las neurosis psicógenas (ansiedad y obsesión).

Frank (1984) define la intención paradójica como un «proceso mediante el que el paciente es animado a hacer, o a desear que ocurra, aquello que precisamente teme» (p. 130), incluyendo en dicho proceso el sentido del humor.

La función de la intención paradójica es la de poner en movimiento la capacidad humana de autodistanciamiento, de forma que el paciente (persona que solicita ayuda) pueda objetivar los síntomas y distanciarse de ellos. Es indispensable que comprenda que él no se identifica con sus sentimientos o conductas (que lo dominan), sino que puede tomar una postura ante ellos e, incluso, hacerles frente.

- La *derreflexión* se aplica en neurosis psicógenas (disfunciones sexuales) y en enfermedades psicosomáticas y alteraciones del sueño. El método de la derreflexión reduce la «hiperreflexión» («mantenerse pegado mentalmente» a un problema, a veces, incluso superfluo). Para Frankl (1992), derreflexión significa, en última instancia, ignorarse a sí mismo.
- El *Diálogo Socrático* y la *modulación de actitud*:
 - Ante lo negativo. Se aplica en neurosis reactivas (histeria, adicción y neurosis iatrógenas) y para enfrentar el sufrimiento tanto en (pseud) neurosis somatógenas, como en enfermedades corporales graves y psicosis, o frente a golpes inevitables del destino.
 - Ante lo positivo (los estados melancólicos también pueden aparecer en circunstancias de la vida marcadamente «alegres») en neurosis noógenas y depresiones noógenas.

La intención paradójica y la derreflexión son terapéuticas desarrolladas por Frankl para problemas «no específicos» en el ámbito de la logoterapia (es decir, no directamente vinculados con una causalidad de tipo noógeno).

El término «modulación de actitud» lo acuñó Elisabeth Lukas para recoger las distintas técnicas de conversación (ya utilizadas por Frankl y desarrolladas por ella) para mejorar su actitud ante algo. Se aplica en problemáticas tanto no específicas de la logoterapia como en aquellas directamente relacionadas con cuestiones existenciales y que, por tanto, le son propias (golpes inevitables del destino, vacío o frustración existencial y neurosis o depresión noógena).

Señalamos expresamente el Diálogo Socrático porque así denominaba Viktor Frankl las conversaciones que mantenía con sus pacientes cuando le presentaban cuestiones existenciales y que se constituyeron en una de las herramientas terapéuticas de mayor valor.

Podemos destacar algunas líneas de trabajo en el *acompañamiento para salir del vacío existencial* (basándonos tanto en el análisis de la obra de los logoterapeutas como en la práctica personal):

- *Análisis existencial del pasado*. No para barrer los fracasos sino para plantearse: ¿Cuándo le pareció que su vida estaba llena de sentido?, ¿qué proyectos tenía?, ¿qué preocupaciones? Estas estructuras antiguas

de sentido pueden tener puntos de conexión en el presente y proyección al futuro (pueden pasar a ser nuevamente contenidos vitales o sugerir alguna variación sobre ellos, dirigirnos a otros...). Desde un momento distinto, una lectura del pasado puede ser muy reveladora.

- *Búsqueda de modelos.* Analizar qué personas considera que llevan o han llevado una vida con sentido (aunque sea una estrella de fútbol) y ver qué valores son los que lo atraen de esa situación (¿por qué atribuye tal abundancia de sentido?). ¿Podría hacer él lo mismo? ¿Qué se lo impide? Normalmente surge la conexión entre suerte y entrega (la suerte no es que las cosas le vayan bien a uno sino que uno es bueno para algo, se implica). Se pueden poner en práctica técnicas de imaginación.
- *Búsqueda de personas para las que puede ser importante.* En una problemática neurótica, la persona está en un momento de fuerte egocentrismo con lo que el mundo social también puede estar reducido y los demás no se acercan a demandarle cosas que pueden necesitar. Este círculo hay que buscar romperlo. Por ello es importante explorar la vida actual y considerar qué responsabilidades tiene, cómo las vive, ver si existen otras que no está contemplando... Acompañar para descubrir qué sentido tienen, que no sean una imposición o una carga que se autoimponen.
- *Entrenamiento de sensibilización de sentido* (ante pequeñas/grandes decisiones). Si el problema aparece con claridad (situación concreta), el área no problemática también. Así surgirá también el ver qué opciones tengo y puedo trabajar sobre ellas para considerar pros y contras, viabilidad y, sobre todo, qué sentido tienen (su relación con mi responsabilidad personal). En este punto, la conciencia ha de orientarse no tanto a si la opción es placentera, sino a ver las consecuencias imaginables para todos los implicados. Por último tenemos la toma de decisión y el compromiso con el sentido descubierto. Las preguntas orientadoras serían:

- ¿Cuál es mi problema?
- ¿Dónde está mi espacio libre?
- ¿Qué opciones tengo?
- ¿Hay alguna que tenga más sentido que las otras?
- ¡Quiero hacer realidad esa opción!

Algunos de los parámetros de mayor utilidad a tener en cuenta en la conversación se desprenden de lo dicho anteriormente y se pueden esquematizar, siguiendo a Lukas (2003) en los siguientes puntos:

- *Reevaluar a la persona.* Darle valor a la persona. Contamos con la base de Rogers (escucha activa y aceptación incondicional de la persona, no tanto de lo que dice). Desde ahí, resaltar las capacidades, el núcleo ínte-

gro, la belleza interna. En la logoterapia intentamos percibir dos aspectos positivos: los lados buenos presentes y las buenas posibilidades de expansión futuras (potencialmente propias)

- *Contribuir a la claridad.* Frenar interpretaciones precipitadas, insinuaciones, clarificar hechos, pensamientos, sentimientos... En la tarea de contribuir a la claridad Rogers me ayuda mucho.
- *Jugar con alternativas.* Ejemplo, imaginar otras formas de reaccionar (lluvia de ideas de paciente y terapeuta, imaginación guiada para plantear una situación y que termine imaginándose con un comportamiento distinto, asertivo, creativo...). Podemos decir que si el paciente «empieza a soñar», anticipa sus más elevadas posibilidades.
- *Seguir las huellas de sentido.* La búsqueda de sentido es una búsqueda fundamentalmente ética. El terapeuta ha de ser extremadamente respetuoso, su labor consiste en favorecer que la persona puede descubrir sus aspiraciones y valores.

CONCLUSIONES

Ninguna psicoterapia es ajena a una visión del hombre y a una visión del mundo. La logoterapia explicita su visión a través del análisis existencial, según lo presenta Viktor Frankl.

Su idea de ser humano engloba diferentes dimensiones (biológica, psicológica o psico-social y noética o valorativa) en una unidad («unidad en la multiplicidad o multidimensionalidad»). La dimensión noética se manifiesta en la libertad, la responsabilidad, la conciencia, la voluntad de sentido... y es la específicamente humana. Asimismo, el ser humano es fáctico y facultativo, se va conformando a sí mismo en la elección y actuación en el mundo, al tiempo que construye éste.

El ser humano puede enfermar en los planos somático y psíquico pero no en el noético. La logoterapia potencia una forma diferente de ver los fenómenos y al ser humano, para poder analizarlos y orientar la intervención. Se centra en ampliar las posibilidades, lo sano, la capacidad de libertad y reducir el ámbito de la restricción, de lo enfermo.

La meta final de la logoterapia se centra en encontrar y realizar el sentido y los valores que la persona descubre en el mundo. La consecución de esta meta necesita objetivos intermedios como son el conocimiento de uno mismo y el trato consigo mismo.

En cuanto a los métodos, el elemento central en la forma de proceder de la logoterapia estriba en el encuentro existencial entre la persona que necesita ayuda y la que se encuentra en la posición de prestársela. La elección de

un método y una técnica depende tanto de las características únicas e irrepetibles del paciente como de las del terapeuta.

Se pueden esquematizar los métodos propios de la logoterapia como:

- Terapéutica no específica (para problemas no directamente vinculados con una causalidad de tipo noógeno): Intención paradójica y derreflexión.
- Terapéutica específica (neurosis y depresiones noógenas, enfrentar un sufrimiento inevitable, histeria adicción y neurosis iatrogénas): diálogo socrático y modulación de actitud.

BIBLIOGRAFÍA

- ACEVEDO, G. (1985): *El modo humano de enfermar*, Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia.
- (2001): *Materiales del Curso: Formación Sistemática e Intensiva en Logoterapia*, Asociación Española de Logoterapia, Madrid.
- BAZZI, T., y FIZZOTTI, E. (1989): *Guía de la logoterapia*, Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. E. (1978): *Psicoanálisis y existencialis. De la psicoterapia a la logoterapia* (2.^a ed.), Méjico: Fondo de Cultura Económica (original de 1946, revisado en 1971).
- (1984): *Psicoterapia y humanismo. ¿Tiene sentido la vida?* (2.^a ed.), Méjico: Fondo de Cultura Económica.
- (1988): *El hombre en busca de sentido*, Barcelona: Herder (original de 1946).
- (1990): *Logoterapia y análisis existencial*, Barcelona: Herder (original de 1987).
- (1992): *Teoría y terapia de la neurosis*, Barcelona: Herder (original de 1987).
- GRANDIN, T. (1997): *Atravesando las puertas del autismo*, Barcelona: Paidós.
- LUKAS, E. (1983): *Tu vida tiene sentido. Logoterapia y salud mental*, Madrid: S.M. (original de 1980).
- (2003): *Logoterapia. La búsqueda de sentido*, Barcelona: Paidós (original de 1998).
- NOBLEJAS, M. A. (2000): *Palabras para una vida con sentido*, Bilbao: Desclée de Brower.

[Aprobado para su publicación en septiembre de 2006]