

DESARROLLOS DE LA TERAPIA EXISTENCIAL EN LATINOAMÉRICA

Susana Signorelli (Argentina) y
Yaqui Andrés Martínez Robles (México)

El presente trabajo será publicado en el capítulo dedicado a Latinoamérica en el Manual de Terapia Existencial a ser editado en Londres, Reino Unido.

Resumen:

La Terapia Existencial, desde comienzos del siglo XXI, ha tenido nuevos progresos en gran parte de Latinoamérica. En este artículo expondremos sus lineamientos generales y más específicamente los desarrollos que vienen realizándose en Argentina y en México.

Palabras clave: Terapia Existencial, Latinoamérica, ALPE

Abstract:

From early XXI century Existential Therapy has been progressing in great parts of Latin America. This article exposes its general principles and, more specifically, its development in Argentina and Mexico.

Key words: Existential Therapy, Latin America, ALPE.

INTRODUCCIÓN

Actualmente resulta cada vez más claro que la Terapia Existencial (TE) no es un enfoque unificado. Existen múltiples estilos y diversos enfoques de aproximación, tanto teórica como prácticamente. Esta es una realidad tanto en Latinoamérica como en el mundo entero.

Ello también es aplicable a casi cualquier enfoque terapéutico, así como a enfoques sociológicos, históricos, antropológicos, etc. Sin embargo, esta característica es interesante en la TE, ya que ha estado presente desde sus orígenes e, incluso, desde la llamada: *filosofía existencial*. Este movimiento, tanto en filosofía como en psicología y en terapia, se caracteriza por no tener *un solo padre fundador*, por lo que resulta difícil seguir un modelo específico. Al mismo tiempo, desde sus orígenes, ha sido un enfoque rebelde a la *ortodoxia*.

Nos gustaría aclarar que no nos estamos refiriendo a enfoques terapéuticos de *orientación existencial en general* –lo que nos llevaría a incluir enfoques como la Logoterapia, la Terapia Gestalt y probablemente algunos otros de la corriente humanista,–; nos referimos

específicamente a formas de terapia que se identifican (o son así identificadas por quienes las desarrollan y practican) como *Terapia Existencial*, o más específicamente: *Terapia Existencial-Fenomenológica*.

Por otra parte, independientemente del campo de conocimiento o del tipo de experiencia al que hagamos referencia, la *diversidad* reclama cada vez más ser reconocida. Las diversas voces, por minoritarias que parezcan, brillan mostrando su unicidad y su aportación particular. El siglo XXI se enmarca, en parte, por el reconocimiento de la paradoja de que la “mayoría”, es en realidad sólo una minoría comparada con la gran cantidad de minorías existentes. Se podría decir que: hay tantas *minorías*, que el concepto de *mayoría* está empezando a quedar en el absurdo. Esto ocurre en el mundo entero y en todos los campos. Ni Latinoamérica, ni el campo específico de la TE son la excepción.

La historia del movimiento latinoamericano interesado en la TE ha sido compleja, ya que se inició de forma independiente en los diferentes países y sin mucha conexión entre sí (Martínez Robles & Signorelli, 2015). Los terapeutas existenciales somos minoría y sufrimos lo que cualquier minoría sufre: somos poco considerados por otros terapeutas, las universidades dedican poco o ningún lugar dentro de su mapa curricular para temáticas referentes a la TE, por lo cual la formación de los profesionales es insuficiente respecto a nuestro enfoque, o incluso es desconocida por muchos. La bibliografía en español no está actualizada, ni los libros escritos por latinoamericanos son traducidos a otros idiomas, lo cual nos aísla del resto del mundo. Además los propios latinoamericanos, acostumbrados a años de dominación económica y cultural, desvalorizamos nuestras producciones frente a la de los países anglosajones.

En los albores del siglo XXI, las diversas minorías hemos empezado a comunicarnos unas con otras, organizando eventos académicos, aprendiendo unas de otras, compartiendo nuestras diferentes perspectivas. Los diversos países tienen desarrollos originales que merecen

ser conocidos más allá de sus fronteras geográficas. Algunos autores y pensadores con reconocimiento internacional, mencionan que los desarrollos latinoamericanos son una buena carta, para el futuro de la TE en el mundo (du Plock & van Deurzen, 2015);(Spinelli, 2015; en comunicación personal).

En anteriores escritos, los autores del presente artículo hemos presentado parte de las propuestas latinoamericanas dentro del terreno de la TE, subrayando tanto las diferencias como las similitudes (Martínez Robles & Signorelli, 2011; Martínez Robles & Signorelli, 2015; Martínez Robles Y. , 2015). Sin embargo, es común que en países fuera de Latinoamérica, estas propuestas sean pensadas como si se tratara de una sola perspectiva, una sola voz. Como si fuera un solo país con UNA manera de pensar, una misma idiosincrasia; a pesar de tratarse de países diferentes, con características socioculturales distintas. Latinoamérica abarca 20 países de habla hispana y portuguesa que se encuentran en América del norte, central (incluido el Caribe), y sur.

Sin duda hay aspectos compartidos que la realidad latinoamericana ha impuesto sobre las culturas específicas de los diferentes países. Dichos aspectos alcanzan cada uno de los ambientes políticos, económicos, académicos, artísticos y culturales.

Compartimos una experiencia de *hermandad* entre nuestros pueblos por haber experimentado procesos históricos semejantes: como la experiencia de haber sido conquistados y colonizados por pueblos Europeos hace aproximadamente 500 años; el haber experimentado –y en algunos casos continuar experimentando– luchas y peleas, en ocasiones altamente belicosas y violentas, por la independencia de los colonizadores, o por inconformidades con manejos políticos por parte de los gobernantes; guerras civiles, revoluciones, dictaduras; al igual que otros procesos socio-culturales, económicos y políticos semejantes cómo: pobreza, desigualdad de oportunidades con la consecuente injusticia social, notorias diferencias entre las clases sociales para el acceso a una educación de calidad, a la salud, a la justicia, etc.; otros factores comunes son la inseguridad, la corrupción política y la impunidad. Se trata de experiencias a lo largo de los siglos, que forman parte de la construcción de la identidad nacional de cada uno de nuestros países. Los terapeutas existenciales latinoamericanos nos debatimos con estos problemas constantemente, tanto en carne propia como a través de nuestros consultantes.

Sin embargo, al mismo tiempo cada uno de nuestros países ha mostrado un desarrollo independiente, lo que le otorga rasgos de identidad únicos. No obstante, como

mencionamos anteriormente, en ocasiones los países europeos y/o sajones miran la realidad latinoamericana sin diferenciarla; sin reconocer la unicidad de las diferentes culturas e idiosincrasias de los diferentes países, lo que muchas veces resulta incómodo o hasta hiriente, ya que no hay un pleno reconocimiento de la identidad y cultura de cada país.

Es por ello que aun cuando las diversas propuestas latinoamericanas sobre la TE se han desarrollado con relaciones amistosas y fraternas entre sí, nos parece importante destacar que *no tenemos la misma perspectiva*.

Entre las varias perspectivas latinoamericanas en terapia existencial que existen en la actualidad se encuentran, por ejemplo (en orden alfabético por países): la Argentina, liderada por Pablo Rispo (e.p.d.), Susana Signorelli, Marta Guberman, Teresa Glikin, y Esperanza Abadjieff. Las diversas escuelas de Brasil, una de las más importantes es liderada por Ana María Lopez Calvo de Feijoo, y Myriam Protasio. La línea chileno-brasileña por Emilio Romero. La Colombiana por Alberto de Castro. La de México por Yaqui Andrés Martínez Robles. Y la de Perú, por Ramiro Gómez. Cada una de las anteriores tiene su propia identidad y no es asimilable a las otras.¹

Ante la diversidad de propuestas, en el año 2010 nació la Asociación Latinoamericana de Psicoterapia Existencial (ALPE), agrupación de países e instituciones latinoamericanas que nos interesamos por compartir, estudiar, investigar, entrenar y desarrollar la perspectiva existencial y fenomenológica de la psicología y terapia. Hemos organizado 7 congresos internacionales y publicamos semestralmente la *Revista Latinoamericana de Psicología Existencial: Un enfoque comprensivo del Ser*, de la que ya se han publicado 11 ejemplares.

Si hay algo que nos une, es el interés por mantenernos en diálogo y colaboración, aprendiendo tanto de nuestras diferencias y como de nuestras similitudes.

En el presente escrito intentaremos clarificar las características de dos de las principales perspectivas latinoamericanas en TE, la Argentina y la Mexicana, subrayando algunos de los aspectos que las hacen únicas. Evidentemente, tratar de resumir todo un enfoque terapéutico en el espacio disponible es una tarea imposible. Sin embargo, esperamos que con esta primera aproximación, algunos planteamientos básicos sean claros para el lector.

Empezaremos con la perspectiva Argentina, encabezada por Pablo Rispo y Susana Signorelli.

¹ Ver (Martínez Robles & Signorelli, 2011) para una profundización en las propuestas de Rispo-Signorelli y Romero.

LA TERAPIA EXISTENCIAL EN ARGENTINA

La propuesta existencial en Argentina tiene una larga tradición. Corría la década del 50 cuando comienza a formarse un grupo de psiquiatras interesados por aplicar los conceptos de los filósofos existenciales a la práctica terapéutica.

Ya en la década del 60 uno de los precursores de la terapia existencial en Argentina fue Pablo Rispo, psiquiatra de origen italiano, quien ha tendido una larga trayectoria formando profesionales tanto médicos psiquiatras como psicólogos, en los claustros universitarios y en forma privada.

Dentro de la línea existencial, de la cual nunca se apartó, fue dándole su propia impronta.

Como todo pensador existencial, no siguió la línea de un solo autor, sino de varios. Entre ellos lo inspiraron: Husserl, Heidegger y Sartre, desde el plano filosófico y Binswanger y Minkowski desde lo estrictamente terapéutico, incluyendo los aportes de muchos otros. Una de sus alumnas y más tarde su esposa fue Susana, una de los autores del presente artículo. Juntos fueron ideando lo que se constituiría en el modelo terapéutico que enseñaron y aplicaron en Argentina en la Fundación CAPAC (Centro de Actividades Psicológicas Asistenciales Comunitarias) que a su vez fundaron. Si bien en Argentina hubo y hay otros terapeutas existenciales, no han creado escuela por eso este modelo puede considerarse como la escuela de terapia existencial de Argentina.

Este enfoque privilegia la relación terapéutica como encuentro, en la cual la presencia y el compromiso del terapeuta marcan una profunda diferencia con otras corrientes. El encuentro está basado en una relación de amor, donde uno y otro de los protagonistas se presentan como coexistentes. Parten de la máxima distancialidad, ya que son seres que no se conocen para llegar a un nosotros terapéutico, en un clima de intimidad afectiva.

El análisis de la relación es uno de los pilares de la terapia existencial. Cómo se desarrolla el vínculo va a depender de la creatividad del terapeuta y de su propia modalidad de estar abierto a la incertidumbre de lo desconocido y a dejarse sorprender por el otro y a su vez a promover sorpresa en el otro. Lo reiterativo es enemigo del cambio y de la apertura hacia lo nuevo.

La mirada del terapeuta está más puesta en el cómo se expresa un paciente² que en lo que expresa, en cómo experiencia su existencia.

Es una terapia que valora, exalta e insta a ser un ser libre y responsable.

La terapia existencial interviene en todos los temas propios de la existencia, por propios entendemos los ineludibles y los que ningún otro ser viviente tiene conciencia de ellos ni tiene que asumir: vida, muerte, sufrimiento, libertad, responsabilidad personal y social, vínculos, etc.

Tienen en cuenta el despliegue espacio-temporal del consultante y el que mutuamente construyen, ya que en el encuentro se crea un nuevo espacio y un nuevo tiempo. En cuanto al eje temporal privilegia el presente y el futuro, pues los cambios del presente delinean un futuro diferente y a su vez el futuro insta a que modifique la realidad actual. El hombre es el único ser que construye futuro hasta para cuando no esté.

Los métodos que utilizan son el fenomenológico, el comprensivo, el hermenéutico y cualquier otro instrumento o técnica que la propia creatividad del terapeuta pueda aportar para favorecer la comunicación con el paciente y ampliar su horizonte de posibilidades. La terapia existencial no se basa en técnicas pero las puede utilizar con un sentido creativo y espontáneo.

Cuales quieran sean las metodologías o técnicas utilizadas con una perspectiva existencial, permiten ampliar la visión de mundo del terapeuta sobre lo que el paciente pueda expresar en los distintos lenguajes a los que dichos instrumentos dan acceso. A su vez, al tener una mayor comprensión del mundo del paciente le permite al terapeuta en diálogo con su consultante, compartir estos nuevos "saberes", lo cual, a su vez, le permitirá al paciente ampliar su conciencia y responsabilidad sobre sus elecciones.

Algo importante a destacar es que la modalidad del terapeuta, en la apelación al otro para el encuentro, hace que cada terapia tenga sus propias peculiaridades, justamente no se caracteriza por aplicar los mismos métodos o técnicas para todos los pacientes.

Un tema muy discutido por los terapeutas existenciales y que no han llegado a un acuerdo es preguntarse qué deben hacer frente a los síntomas que presenta un paciente.

Las personas, en la mayoría de los casos, concurren a terapia porque se sienten angustiados, no siempre tienen una patología claramente definida por los manuales psiquiátricos o tienen una combinación de síntomas pero que no definen ningún cuadro psicopatológico, esto no implica que esos síntomas no enmascaren problemáticas

² En Argentina utilizamos la palabra paciente y no cliente, para designar a quien acude a realizar una terapia. La palabra cliente tiene un significado muy relacionado a la actividad comercial y/o a la venta de servicios, tal es el caso de la actividad de abogados y contadores. Los terapeutas consideran que no venden

ningún servicio y no establecen con sus pacientes ningún tipo de actividad comercial, aunque haya dinero de por medio. Llamarlo paciente tampoco implica que se lo considere enfermo sino alguien que padece, que sufre.

existenciales que resultan difíciles de revolver o tan siquiera de plantearse, otras veces, las menos, concurren porque desean hacer frente a cuestiones existenciales.

Respecto a los síntomas y a cómo encararlos, Rispo y Signorelli parten de una descripción fenomenológica de los mismos y según de qué se trate, buscarán aliviarlos sin por ello descuidar e indagar sobre la experiencia del paciente para encontrar su significación y sentido y con esto lograr la comprensión de la existencia en su totalidad.

La mitigación inmediata de los síntomas no existe ni siquiera para la terapia farmacológica, nada ni nadie calman la angustia de un momento a otro. Tampoco esa es la propuesta de los terapeutas existenciales, por concebir a la angustia como motivadora para el cambio. Pero debemos tener en cuenta que hay niveles de angustia tan grandes que sufren algunas personas con quienes se hace imposible cualquier intento de diálogo. Ejemplo de ello puede ser un intenso deseo de suicidarse e incluso ya haberlo intentado o una persona en pleno brote esquizofrénico o sin ser tan extremo, en pleno ataque de pánico. En esos casos recomiendan recurrir a otros métodos terapéuticos y una vez resulta la crisis puntual, incluso al mismo tiempo, continuar con la visión de mundo que tenga cada terapeuta de la propia terapia existencial que ejerza. Una no invalida la otra.

En resumen si bien no privilegia la mitigación inmediata de los síntomas tampoco debe olvidarse de los recursos que ofrecen otras ciencias.

Es una terapia que puede estar dirigida y ser aplicada para todo tipo de personas en cualquiera de las circunstancias en que la existencia ha sido conmovida para que el ser se recupere de la alienación en la que vive y recobre su humanidad. De este modo podrá contribuir para que no solo se asuma auténticamente como un ser individual sino como un ser social.

Rispo y Signorelli diseñaron un modelo terapéutico basado en la visión existencial recién explicitada. Otros terapeutas existenciales latinoamericanos tienen sus propias formas de llevar adelante la relación terapéutica.

Siguiendo a Binswanger, Rispo expresó que todo encuentro tiene un aspecto ético (todo encuentro está basado en valores), estético (todo encuentro tiene su belleza y afecta la sensibilidad) e histórico (todo encuentro deja su huella en cada uno y hasta en el porvenir de ellos mismos y de otros).

La relación terapéutica se establece en un aquí, ahora y entre nosotros. El aquí, dado por el espacio que comparten, el ahora, referido a la dimensión temporal del encuentro y el entre nosotros, referido a la relación dual donde se teje una trama afectiva, que además implica a la

sociedad de la cual ambos forman parte, tanto el *vorwelt* como el *überwelt*.

Basan la forma de hacer terapia en los postulados existenciales del ser-con-otro y para-otro, dándole especial importancia a la terapia grupal, sin por ello descuidar o desmerecer otro tipo de encuentro terapéutico.

Rispo planteó que si el ser humano desde que nace y es arrojado al mundo, lo hace en un medio social, en un mundo con los otros, era menester implementar esta otredad en la terapia. Desde la concepción hay un otro (dos) que lo concibieron, un otro que lo pare y al parirlo lo recibe en el mundo. Recibirlo implica, por parte de quien lo pare o de quien se haga cargo de él, un largo período en el cual le brinde alimento y afecto para que el ser crezca y se desarrolle. Sin el otro la vida no es posible, sin el otro que le permita mundanizar, muere. Finalmente, en el mejor de los casos vivirá en una familia, en una sociedad, en un lugar y en un momento histórico de toda la humanidad.

En el transcurso de su vida se relacionará con otros, sin importar la calidad del vínculo, el otro siempre estará presente aunque solo sea por una presencia por ausencia y cuando muere, generalmente termina entre otros muertos. O sea, desde que nace hasta que muere el ser humano es un ser social, más aún, es un ser coexistencial. Para constituirse un yo es necesario un tú previo y hasta en el origen biológico del ser humano es indispensable la unión de dos células (espermatozoide y óvulo) provenientes de dos cuerpos bien diferenciados (hombre y mujer). Además la propia fragilidad al nacer hace que para que la existencia, o mejor aún, para que la vida sea posible, alguien lo tiene que recibir con toda la humanidad para transmitir, en otras palabras, desde la *lebenswelt* hay un tú.

Entonces si la coexistencia hace posible la existencia y a su vez es inseparable una de otra, que se completan en un marco más amplio que es la comunidad de seres, se preguntaron ¿por qué en terapia existencial tendríamos que excluir ese aspecto esencial en la vida de las personas? ¿Por qué tendría que quedar solo reducido a una relación entre dos? ¿Por qué no darle ese lugar a los otros dentro del mismo marco terapéutico, a los otros presentes en un aquí y ahora? La terapia de grupo no es más que la manifestación de esta concepción del hombre como ser-en-el-mundo-con-los-otros. El ser no sólo se relaciona con otro ser sino con múltiples seres que le devuelven con las diversas miradas una mayor perspectiva de sí mismo, los otros amplían la perspectiva del propio ser lo cual le permite el despliegue de un sinnúmero de posibilidades.

El allá-entonces-y-entre-otros que suele ocurrir en otras terapias es suplantado por el aquí-ahora-y-entre-nosotros-siendo-juntos-afectivamente que facilitará una nueva génesis de sentido.

Por *allá* se refieren a otro espacio, el paciente habla de algo acontecido en otro lugar, *entonces* se refiere a un tiempo pasado, a algo que ya ocurrió y *entre otros* se refiere a las relaciones del paciente establecidas con otros no presentes. En ese tipo de terapias, el terapeuta se ofrece como pantalla o como escucha pero no se involucra en el vínculo con su paciente, no va más allá del análisis de la transferencia, no se siente implicado en la relación, no hace énfasis en el encuentro como posibilitador de cambios. En el aquí-ahora y entre-nosotros, el acento está puesto en lo que ocurre en la relación.

Una de las maneras que estructuraron para lograr ese objetivo con la terapia grupal fue instrumentar el uso de luces, música y dramatizaciones, propiciadores de otras formas de expresión en una conjunción donde se plasman temáticas fundamentales de la existencia: espacialidad, luminosidad, (a través de las luces, producen una ambientación particular, el espacio se transforma en humorado) temporalidad, (a través de la música con su ritmo, sus sonidos y sus silencios, se despliega en un tiempo que resulta ser humorado) corporalidad, espontaneidad, libertad, autenticidad (a través de las dramatizaciones, sin libreto ni indicaciones terapéuticas para dar lugar al cuerpo en movimiento, al cuerpo vivenciado).

Ejemplo: un cliente cuenta en terapia de grupo su experiencia de haber sido torturado en la época de la represión cuando Argentina estaba sometida a gobiernos militares. Se lo invita al paciente a que exprese lo que siente, accede y se dirige al espacio destinado para las dramatizaciones que está dentro del espacio donde se desarrolla la terapia de grupo. Se para en el centro. El terapeuta apaga las luces del sector donde están ubicados el resto de los pacientes e ilumina con un foco central de luz blanca al paciente, como fondo musical elige una música estridente donde se escuchan gritos. Luz y música marcan aún más el clima de tensión que se venía generando. El terapeuta, a la vista de todos, se acerca al paciente que se mantiene muy ensimismado y quieto, se ubica a la espalda del paciente y lo toma con los brazos de sus brazos sujetándolo, como si el paciente estuviera atado. El paciente grita desesperadamente como si lo estuvieran torturando y rompe en un llanto prolongado. El terapeuta se retira, todos se acercan, algunos lloran y lo abrazan. El terapeuta enciende las luces propias del ambiente y una vez que todos se han calmados hablan de esa experiencia. El paciente manifestó que era la primera vez en su vida que pudo compartir en un ambiente rodeado de afecto, su intimidad tan dolorosa.

Asimismo propician cualquier tipo de manifestación creativa de los pacientes en el intento de dar a conocer su mundo. Pueden traer a la terapia, sus músicas significativas, fotos, pinturas, si han viajado, traen algún chocolate o regalo para cada uno, etc. Se destaca el valor y significado que le dan a esas situaciones en sus vidas o bien solamente se comparten.

También utilizan el uso del humor como un posibilitador de climas afectivos. Como el vínculo entre terapeutas y pacientes es espontáneo, el humor surge del mismo modo. Generalmente son los terapeutas quienes los promueven con chistes acorde a lo que se habla y luego, son los mismos pacientes quienes salen al paso con comentarios risueños. Esto da lugar a mitigar los dramas de la vida sin por ello quitarles valor y este clima de distensión creado, facilita atreverse a planteos más profundos.

Otra de las posibilidades que ofrece este enfoque es concebir a la terapia como modelo de cambio social, ya que al cambiar junto a otros, al visualizar al otro como parte de mi ser, me comprometo con la humanidad toda, entonces realizar trabajos comunitarios, extramuros del consultorio, muchas veces con los mismos pacientes, o ellos mismos por su propia cuenta, se transformó en el vehículo que posibilitó desplegar el ser-para-el-otro. Estar abierto al otro, estar a disponibilidad del otro, ser un ser comprometido, no puede ser solo un slogan bonito de la terapia existencial, tiene que realizarse en acciones, una "terapia a puertas abiertas" facilita esa posibilidad. El terapeuta existencial puede ser un propiciador de esa apertura. Desde la Fundación CAPAC, Rispo y Signorelli junto a sus pacientes han desarrollado un sinfín de actividades comunitarias.

Tanto a la terapia grupal como a las acciones comunitarias, Signorelli les dio el nombre de terapia a *puertas abiertas*. Las terapias en general se caracterizan por mantener un espacio privado, íntimo, a puertas cerradas que no lo niega sino que incluye otro aspecto que es la apertura al otro como conciencia de nuestro ser coexistencial.

ESCUELA MEXICANA DE TERAPIA EXISTENCIAL

Ante las diferencias de las aproximaciones a la TE en Latinoamérica, en México nos preguntamos cómo podíamos organizar las diversas posturas, para poder sentarnos en la misma mesa de diálogo y aprender unos de otros,

incluso ante posiciones que a simple vista podrían parecer irreconciliables.

Ante tal diversidad de perspectivas, es posible utilizar un esquema³ tripartito que facilite comprender las posturas, facilitando la comunicación y diálogo entre nuestras diferencias. Durante mi participación en el 1er Congreso Mundial de TE (realizado en Londres en el 2015), pude percatarme de que dicho esquema puede ayudar a comprender y dialogar entre las múltiples perspectivas que se presentaron, provenientes de todo el mundo.

El esquema propone que hay tres diferentes aproximaciones/orientaciones en el campo de la TE, cada una de las cuales se distingue de las otras principalmente por sus objetivos y propósitos, lo que le lleva a desarrollar distintas formas de metodología y práctica:

- A) **ORIENTACIÓN CLÍNICA.**- esta forma de TE es la más cercana a la psicología clínica. Se trata de una aproximación cuyo interés suele apoyarse en criterios diagnósticos y, por lo tanto, puede desarrollarse con cercanía a las instituciones de salud. De los tres modelos, es el que más comúnmente recurre al uso de técnicas, ya sean originales o tomadas de otros modelos psicológicos –que generalmente se adaptan para ligarse de forma cercana a la fenomenología existencial–, para apoyarse en la búsqueda de sus objetivos, los cuales suelen ser más o menos específicos de acuerdo con criterios de salud mental o psicológica.
- B) **ORIENTACIÓN EDUCATIVA.**- consiste en el interés por facilitar o promover formas de existencia más satisfactorias para aquellos que solicitan la terapia. Generalmente, dichas formas “más plenas” son vistas a través de los lentes del pensamiento existencial. Por ejemplo, se considera mejor o más conveniente, vivir haciendo frente a los aspectos propios de la existencia que generan angustia, como la muerte, la soledad, la búsqueda de un sentido, etc.; que huyendo de ellos. Del mismo modo, experimentar relaciones interpersonales auténticas, se considera más adecuado que lo opuesto. Por tanto, la tarea del terapeuta consiste en facilitar al consultante el acercamiento a las metas mencionadas.

³ Como cualquier esquema, resulta limitante y reduccionista, además de rígido. La propuesta de este esquema tiene finalidades principalmente didácticas y de organización, para lograr diálogos enriquecedores en nuestras posturas, aun con nuestras diferencias.

- C) **ORIENTACIÓN EXPLORATORIA.**- esta última forma de aproximación subraya la tarea terapéutica como principalmente una investigación dialógica y colaborativa, basada en la fenomenología existencial y hermenéutica. En otras palabras, una exploración de la situación existencial, inter-relacional del consultante, como ser-en-el-mundo en la que, junto con su terapeuta, el consultante revisa no sólo sus relaciones con el mundo y con los otros, sino también la relación consigo mismo y con su terapeuta. En este modelo no hay un objetivo específico a cumplir. Las tareas de este modelo serán descritas aquí mismo, más adelante.

Evidentemente, las diferentes propuestas existenciales pueden abarcar una, dos, o las tres formas Orientaciones. Cada modelo podría realizar su propia mezcla entre las opciones, y enfatizar aquello que le parezca más conveniente para cada contexto. Así mismo, pueden haber modelos que desarrollen una sola Orientación. La mayoría de las aproximaciones en TE utilizan la *exploración fenomenológica*, mas lo hacen con diferentes énfasis: énfasis en el alivio de los síntomas o algún tipo de psicopatología (Clínica); en la mejora de la existencia o de la conciencia de la misma (Educativa); en la exploración misma, por considerar esta una acción valiosa (Exploratoria).

La *Escuela Mexicana de Terapia Existencial*, al menos en el estilo que desarrollamos en el *Círculo de Estudios en Psicoterapia Existencial*, es un enfoque que intenta desarrollarse de manera (casi) exclusiva en la Orientación Exploratoria. Aunque algunos practicantes, debido al contexto particular, pueden apoyarse en alguna de las otras Orientaciones.

Esto significa, en un primer lugar, que consideramos la TE como una conversación de naturaleza filosófica. Es decir, que el objetivo no es “reparador” ni “corrector”. El terapeuta existencial de la escuela mexicana renuncia a cualquier objetivo de sanar, mejorar, enseñar, promover maduración, o facilitar formas de existencia más plenas o satisfactorias. En general, se renuncia a desear conducir al consultante hacia cualquier punto “ideal”, o que se considere “mejor” en algún sentido, con respecto al punto en el que se encuentra.

No hay ninguna meta establecida a priori del proceso terapéutico, más allá de co-construir una relación cuya calidad permita explorar y analizar conjuntamente, la existencia inter-relacional del consultante.

Las tareas de un terapeuta existencial en esta 3ª Orientación, podrían resumirse en las siguientes cuatro acciones:

1.- Explorar.- consiste en comenzar el trabajo terapéutico a través de preguntas que intentan promover que el terapeuta se acerque a comprender la perspectiva de su consultante, verificando constantemente si su comprensión se aproxima a la experiencia que le es narrada. Se realiza con una *actitud fenomenológica*, mostrando interés por parte del terapeuta para acercarse a comprender, y reconociendo que, por muchos estudios y experiencias que posea en torno a la temática que se le plantea, siempre será un principiante, en lo que se refiere a las experiencias de su consultante.

2.- Analizar.- a través de esta acción, el trabajo se centra en los significados que construyen la experiencia del consultante. Es una labor *hermenéutica* que no debe confundirse con acciones meramente racionales. Se trata de una actividad que implica el reconocimiento de que, en cada experiencia que es narrada en terapia, los significados que todos los participantes (consultantes y terapeutas) aportan, están influenciados por: la fisiología corporal, la historia y lenguajes colectivos, la historia personal, las vinculaciones sociales, los deseos, aspiraciones, creencias y proyectos, y el estado afectivo o de ánimo. El análisis se realiza de forma *dialógica y colaborativa*.

3.- Sostener.- implica el reconocimiento de que trabajar terapéuticamente significa revisar algunas áreas sumamente importantes de la existencia, como por ejemplo: a) situaciones y/o experiencias que impliquen vulnerabilidad o fragilidad; b) asuntos que refieran directamente a la construcción de su identidad; c) experiencias que refieran a su intimidad, o a la falta o necesidad de ella; d) formas satisfactorias o insatisfactorias de vinculación interpersonal; e) su cosmovisión, o su manera de entender y relacionarse con su situación relacional como ser-en-el-mundo. Revisar estas áreas suele generar experiencias emocionales intensas, que el terapeuta intentará acompañar, permaneciendo el tiempo necesario en ellas para continuar explorándolas y analizándolas.

4.- Apropiar.- esta es quizá la más difícil de describir, ya que se trata de una acción que se realiza por añadidura cuando los tres primeros verbos se mantienen activos por algún tiempo de forma constante. Es por ello que se trata de una *aspiración*, más que de una acción propositiva. Consiste en la experiencia de que la situación que se está explorando es nuestra, nos pertenece, y podemos hacer una diferencia en ella, aunque sea mínima. Que la vida nos es propia, que

somos los dueños de nuestra existencia, no en un acto de propiedad como si se tratara de tener o poseer un objeto o cosa, sino como una extensión de nuestro ser, de nuestra identidad; comprobando que la experiencia inter-relacional de ser-en-el-mundo no es sólo un concepto filosófico complejo, sino una experiencia posible para cada uno de nosotros.

Estos cuatro verbos se apoyan sobre la cosmovisión y actitud fenomenológica-existencial y hermenéutica las cuales resultan fundamentales para el estilo terapéutico existencial mexicano.

Por otra parte, estas acciones se realizan en un marco Post-Cartesiano, ya que se trabaja desde una imagen del ser humano que trasciende la típica división cartesiana entre sujeto y objeto. No entendemos al ser humano separado de su mundo, ni a su cuerpo separado de su mente, ni a sus emociones aisladas de sus pensamientos. La perspectiva mexicana considera la situación humana siempre como una *situación relacional* (Spinelli, 2015).

Otro aspecto del marco post-Cartesiano, es que partimos de la idea de que la experiencia de identidad es un discurso, una narración socialmente construida, que puede de-construirse y reconstruirse en repetidas ocasiones y que, cualquier sensación de un "yo" más o menos fijo y estable, es una ilusión necesaria para mantener la experiencia de continuidad y coherencia, lo que permite manejar la angustia a niveles soportables. Tal ilusión, aún siendo necesaria para la experiencia de "cordura", en ocasiones se intensifica al extremo, obstaculizando la fluidez necesaria para enfrentarse a la novedad natural de la existencia.

Un aspecto más de esta Orientación, al menos en el estilo que desarrollamos en México, es el trabajo constante en, con, y desde la relación terapéutica. Este aspecto provoca que nuestra propuesta se inscriba en los modelos llamados *relacionales*. No solamente porque partimos de un paradigma que considera la situación humana como una situación *Relacional*, sino también porque, en congruencia con ello, consideramos la relación terapéutica: por un lado, la principal herramienta de exploración y análisis; y por otro, parte de los vínculos sociales que el paciente co-construye en su existir. En este sentido, el terapeuta se constituye como *el otro* con quien el paciente se relaciona y construye su existencia. Parte importante del proceso terapéutico no es únicamente tratar de construir una relación cálida y colaborativa que facilite la exploración y el análisis, sino también revisar cómo hacemos para construir o para obstaculizar la construcción de la misma. En otras palabras, es también tarea del proceso terapéutico, la revisión del tipo de relación que se construye entre los involucrados;

investigando qué tipo de situaciones construyen entre los dos, y cómo se enfrenta el paciente a los aspectos de esa otredad que es su terapeuta, tanto con aquellos que le sean semejantes a los del resto de los otros con los que se vincula cotidianamente, como con aquellos que le sean distintos y únicos.

La escuela mexicana parte de una cosmovisión fenomenológica que advierte al terapeuta que: no puede conocer por completo las experiencias de su paciente, ni nombrarlas con exactitud, ni comprenderlas totalmente, ni mucho menos dirigir las de manera certeramente adecuada. Ya que se encuentra en posición de abrirse paulatinamente al misterio del otro y su existencia.

Esta aproximación invita al paciente a explorar y analizar: ¿cómo experimenta su existencia?, ¿qué no le gusta y qué sí de la misma?, ¿qué desea conservar y qué desea cambiar?, ¿cómo sabe que eso es posible?, ¿cómo sabe que esto vale la pena?, ¿A quién o a qué le acerca o aleja esta experiencia?, ¿qué otras situaciones o personas están involucradas?, ¿por qué está influida o a que influye su experiencia?, ¿Qué tipo de ayuda cree que requiere?, ¿qué ha intentado antes?, ¿Considera que su terapeuta es la persona indicada para ayudarlo?, ¿Cómo llega a todas estas conclusiones?, ¿Cómo es su experiencia corpóreo-emocional al estar analizando estas situaciones conmigo?; y otras preguntas semejantes a estas.

Como podemos ver, la propuesta mexicana se trata de una investigación fenomenológica que se realiza en colaboración con el consultante, en la que el terapeuta intenta generar una relación cercana y cálida, apta para realizar las tareas terapéuticas que propone esta orientación. Para ello, es conveniente que el terapeuta experimente ciertas actitudes, y que encuentre la manera de transmitírselas a su consultante como mensajes implícitos durante sus encuentros. Estos mensajes son:

a) Me interesas. *Realmente deseo conocerte y comprender tu experiencia lo más cercanamente posible a tu perspectiva. No quiero huir ante tu experiencia, por compleja, caótica, confusa o amenazante que me parezca. Considero que aquello que tienes que decir, merece la pena escucharse. Valoro los conocimientos que tienes sobre ti mismo y sobre tus sufrimientos y dilemas.*

b) Estoy disponible para encontrarnos *en los lineamientos de espacio y tiempo que mutuamente acordemos en el encuadre establecido. Mientras dure nuestro contrato, trataré de ofrecerte lo mejor de mí. Esto implica que en ocasiones te escucharé atento y en*

silencio, y en otras te haré preguntas para comprenderte mejor. Realizaré comentarios tentativos, me cuestionaré junto contigo, y compartiré en voz alta mis sensaciones, sentimientos, pensamientos, creencias, o experiencias que note en mí, sobre los temas que conversemos, o sobre ti.

c).- Deseo construir entre nosotros una relación y un vínculo honesto. *Mi intención es hablar contigo, no sobre ti, compartir mis impresiones, ideas y emociones contigo, no acerca de ti. Espero lograr estar disponible para tocarte y ser tocado emocionalmente con nuestros encuentros, permitiéndome estar abierto a reconocer las experiencias que surjan como producto de nuestra forma de relacionarnos.*

d).- Acepto que nos rodea una gran incertidumbre, *y que en ocasiones no sabré cómo responder a tus experiencias. Espero permanecer abierto y con inocencia ante el misterio que nos envuelve, reconociendo que al hablar sobre tus experiencias, sabrás más tú que yo sobre ellas.*

e).- Deseo lo mejor para ti y para tu existencia, *aún cuando ninguno de nosotros sepa a ciencia cierta qué sea eso.*

Como es posible notar, muchos de los aspectos mencionados se refieren a la aplicación de una perspectiva existencial, fenomenológica y hermenéutica, semejante a la que ha sido desarrollada en distintas partes del mundo. Un aspecto característico de la escuela mexicana, es su carácter *mestizo*; ya que los miembros y representantes de esta escuela nos interesamos por aprender de otras perspectivas (como por ejemplo de algunos aspectos de la escuela inglesa), realizando nuestra propia mezcla de posturas, y adaptando dichos aprendizajes a nuestros contextos socioculturales e históricos. Debido a nuestra cercanía con los EUA, algunas de las propuestas de dicha escuela han también permeado en nuestra perspectiva. Sin embargo, solemos mirar con cautela y suspicacia, la tendencia ocasional que puede reconocerse en esta escuela a enfocarse en el “desarrollo del potencial”, y en la promoción de una vida “más auténtica”.

Recientemente se desarrolló un fascinante intercambio internacional vía e-mail alrededor del intento de responder a la pregunta: *¿Qué es la terapia Existencial?*, en el cual varios terapeutas de distintas partes del mundo han podido dar a conocer sus diversos enfoques de la TE. Como resulta evidente en dichos intercambios, existe una tendencia entre algunos practicantes de la TE a conducir su trabajo de una manera más educativa o reparadora. Es claro que, por

ejemplo, algunos terapeutas buscan enseñar o facilitar a sus clientes maneras de existir más “apropiadas”, “auténticas”, “reales”, “correctas”, o simplemente formas de vida más “existenciales” (Orientación Educativa). Mientras que algunos otros intentan ayudar a sus consultantes a estar en “buenos términos con sus dificultades”, o incluso buscan construir una relación que se facilite la corrección del déficit, de patologías o de fallas (Orientación Clínica).

Quizá porque la escuela Mexicana se ha desarrollado separada del ambiente psiquiátrico y de la psicología clínica (aunque esto no significa que dejemos de trabajar con cualquier tipo de persona y con cualquier tipo de dificultad en el vivir), que consideramos nuestro trabajo de naturaleza principalmente filosófica, ya que buscamos problematizar la narrativa de nuestros consultantes, esto es, los invitamos a preguntarse y a dudar de sus certezas, partiendo de una posición relacional y post-Cartesiana que nos invita a renunciar a cualquier ideal del funcionamiento humano y a cualquier objetivo pre-establecido del proceso terapéutico, para dedicarnos a una exploración que nos permita acercarnos al menos un poco a la comprensión de nuestra relación con el misterio de la existencia.

Conclusión:

Las diferentes propuestas Latinoamericanas se encuentran en plena explosión de desarrollo. ALPE está creciendo y está abarcando cada vez más países latinoamericanos interesados en el desarrollo de la perspectiva existencial en psicoterapia, más allá de las corrientes de la psicoterapia humanista o de la Logoterapia. El número de personas interesadas en acercarse a la propuesta existencial va en aumento, como lo demuestra el creciente interés por los diferentes cursos de formación y los congresos latinoamericanos. Es por ello que nos sentimos orgullosos de ser los anfitriones del 2º Congreso Mundial de Terapia Existencial, a celebrarse en el 2019 en la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Será sin duda una gran oportunidad para seguir presentando al mundo las diferentes propuestas que existen en Latinoamérica en torno a la Terapia Existencial, así como también una excelente ocasión para impulsar la terapia existencial a nivel mundial, con toda la energía y pasión que caracteriza a los países Latinoamericanos.

BIBLIOGRAFÍA

- du Plock , S., & van Deurzen, E. (2015). The Historical Development and Future of Existential Therapy. *International Journal of Psychotherapy* , 19 (1), 5-14.
- Martínez Robles, Y. (2012). *Terapia Existencial*. Mexico: Círculo de Estudios en Psicoterapia Existencial.
- Martínez Robles, Y., & Signorelli, S. (2015). A Brief Review of the History of Existential Psychotherapy in Latin America. *International Journal of Psychotherapy* , 19 (1), 89-94.
- Martínez Robles, Y., & Signorelli, S. (2011). *Perspectivas en Psicoterapia Existencial*. México: LAG.
- Spinelli, E. (2015). *Practising Existential Therapy*. London: SAGE.

Contactos:

funcapac@fibertel.com.ar y yaqui@circuloexistencial.org

Fecha de presentación del artículo: 1/16

Fecha de aceptación del artículo: 2/16

