

# LA TÉCNICA DE “LA INTENCIÓN PARADÓJICA” EN LA LOGOTERAPIA. DISTANCIARSE DE SÍ MISMO MEDIANTE EL BUEN HUMOR

Rafael DE LOS RÍOS CAMACHO

## Resumen

Este trabajo pretende resaltar algunos aspectos de lo que Viktor Frankl llama la "intención paradójica", no sólo de su vertiente terapéutica, sino también humorística.

Se revisan las obras de Frankl recogiendo casos significativos.

## Abstract

**The paradoxical intention in logotherapy. Distance oneself by means of humour.**

This work tries to stand out some aspects of the Viktor Frankl's paradoxical intention, both in his therapeutic and humorous scope.

Frankl's works are reviewed to select significant cases.

**Palabras clave:** Terapia. Intención paradójica. Humor.

**Key words:** Therapy. Paradoxical intention. Humour.

## Introducción

Este trabajo pretende resaltar algunos aspectos de lo que Viktor Frankl llama la "intención paradójica", no sólo de su vertiente terapéutica, sino también humorística.

Como es sabido, "logoterapia" quiere decir curación desde el espíritu. Y sólo el espíritu es capaz de conseguir el necesario "distancia-

miento" de sí mismo, con el fin de objetivar los síntomas de la enfermedad (neurosis de ansiedad o neurosis obsesiva). De este modo se facilita al enfermo el situarse "por encima" de su miedo o angustia, cosa que sólo se logrará de verdad si sabe reírse de sí mismo, ponerse en ridículo él mismo (además de seguir la medicación precisa en cada caso).

Para Frankl, nada resulta tan eficaz para distanciarse de sí que el sentido del humor, porque el buen humor es una actitud que ayuda siempre a colocarse más allá de una situación concreta. Como subrayaba Allport (citado por Frankl, 1998), "el neurótico que aprende a reírse de sí mismo posiblemente está en el camino del control de sí mismo, y tal vez de su curación" (p. 172).

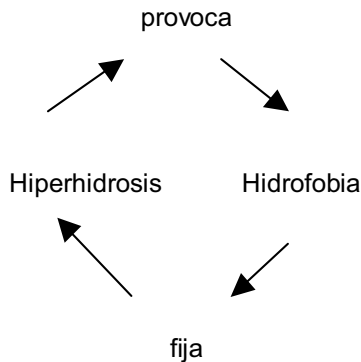
Las obras de V. Frankl están llenas de ejemplos reales -algunos muy divertidos- sobre la aplicación de la intención paradójica. Basta con citar algunas, como *"Logoterapia y análisis existencial"*, (Frankl, 1994); *"La psicoterapia al alcance de todos"* (Frankl, 1995); *"Psicoanálisis y existencialismo"* (Frankl, 1997); *"El hombre en busca de sentido"* (Frankl, 1998), etc. A estas fuentes podemos acudir para hablar de la intención paradójica. Como narra en su autobiografía, Viktor Frankl comenzó a utilizar la intención paradójica en 1929, es decir, cuando sólo tenía 24 años de edad (Frankl, 1997, p. 66).

## **Dos casos ilustrativos**

Dos ejemplos concretos pueden ilustrar bien qué sucede en la intención paradójica.

Primer caso. Un joven médico se dirige a Frankl porque sufre de una grave hidrofobia o temor a sudar excesivamente (Frankl, 1994). Un día dio la mano a un superior y comprueba que suda de forma llamativa. La siguiente vez, en una ocasión semejante, ya está esperando que aparezca la sudoración; y la misma angustia de espera le llega a provocar el sudor, "con lo que se cierra el círculo vicioso: la hiperhidrosis provoca la hidrofobia, y la hidrofobia fija la hiperhidrosis" (p. 172).

Figura 1. Círculo vicioso en la hidrofobia.



A fin de cortar este círculo vicioso (Figura 1), Frankl aconseja al paciente que, si se presenta el caso -en espera ansiosa de una sudoración- se proponga incluso "sudar" mucho frente a la persona en cuestión. Una semana más tarde le informó de que cada vez que se encontraba con alguien que otros días desencadenaba su ansiedad anticipatoria, se decía para sus adentros: "Antes sólo sudaba un litro, pero ahora voy a sudar por lo menos diez: ¡este tipo se va a enterar de lo que es sudar!". El resultado fue que, tras haber sufrido por su fobia durante años, ahora era capaz, con una sola sesión, de verse permanentemente libre de ella en el plazo de una sola semana.

Pocas semanas después de haber explicado esto en una de sus clases clínicas, Frankl recibe la carta de una de sus oyentes, una estudiante de medicina, que le cuenta lo siguiente (Frankl, 1994). Hasta ese momento ella había sufrido de una fobia de temblor. Le surgía siempre que el profesor de anatomía entraba en la sala de disección. Entonces empezaba a temblar. Tras escuchar en clase el caso del joven médico, había intentado aplicarse a sí misma esa terapia. Y cada vez que el profesor entraba para observar la disección, ella se proponía lo siguiente: "Pues voy a temblar muchísimo frente a él: ¡que vea lo bien que sé temblar!" (Frankl, 1994, p. 173). A continuación de esto, como le escribió a Frankl, tanto la fobia de temblor como el mismo temblor habían desaparecido de repente. "El deseo había sustituido al temor, el deseo saludable" (Frankl, 1994, p. 173).

Como se puede comprobar, este procedimiento consiste en darle la vuelta a la actitud del paciente, es decir, en que reemplace su temor por

el deseo paradójico. "Mediante este tratamiento -afirma Frankl-, el viento se aleja de las velas de la ansiedad" (Frankl, 1998, p. 171).

Ahora bien, este método debe hacer uso de la capacidad específicamente humana del desprendimiento de sí mismo, inherente al sentido del humor. Como subraya Frankl en repetidas ocasiones, la capacidad básica para desprenderse de uno mismo se pone de manifiesto siempre que se aplica la técnica logoterapéutica denominada "intención paradójica".

### **La logoterapia como técnica**

Para entender lo que sucede cuando se utiliza esta técnica, se toma como punto de partida la ansiedad anticipatoria que suele darse en las personas que padecen neurosis. Esa ansiedad o temor origina precisamente aquello que el paciente teme. Por ejemplo, una persona que tiene miedo excesivo a ponerse colorada cuando entra en una gran sala y se encuentra con mucha gente, se ruborizará casi con seguridad (Frankl, 1998).

Por irónico que parezca, de la misma forma que el miedo hace que suceda lo que uno teme, una intención excesiva hace imposible lo que uno desea a la fuerza. Puede observarse esta intención exagerada, o "hiperintención" -como Frankl la denomina- especialmente en los casos de neurosis sexuales.

Además de la *intención excesiva*, existe otro factor importante: la *atención excesiva* o "hiperreflexión", como se la denomina en logoterapia. Tal exceso de reflexión sobre sí mismo también puede producir enfermedad.

Pues bien, la logoterapia basa la técnica de la "intención paradójica" en que, por una parte el miedo hace que se produzca lo que se teme y por otra, el exceso de intención dificulta conseguir lo que se desea. Mediante la intención paradójica, se invita al paciente fóbico a que intente hacer precisamente aquello que teme, aunque sea sólo por un momento.

Como es lógico, Frankl subraya que la intención paradójica no es una panacea. Pero sí es un instrumento útil en el tratamiento de las situa-

ciones obsesivas, compulsivas y fóbicas, especialmente en los casos en que subyace la ansiedad anticipatoria. Además, es un artilugio terapéutico con efectos a corto plazo "en un tiempo relativamente breve" (Frankl, 1997, p. 278).

## **La intención paradójica y el buen humor**

Evidentemente, ese deseo paradójico no es definitivo, pues lo que importa es sólo tenerlo durante un momento. Pero, durante ese instante, el paciente se ríe al menos por dentro. Y esta risa, como cualquier buen humor, hace que el paciente se distancie de su neurosis y de los síntomas neuróticos.

Nada capacita tanto a una persona para crear distancia entre alguna cosa y él mismo como el buen humor. A través de él el paciente aprende a ironizar sobre sus síntomas neuróticos. Incluso podría suceder que el síntoma fóbico sea también la manifestación superficial de una angustia originaria profunda que se esconde en el interior de la persona, llegando hasta su existencia íntima. Sin embargo, la intención paradójica se muestra aquí como un medio excelente para una conversión más profunda y existencialmente radical, es decir: para el restablecimiento de una confianza originaria respecto a la existencia (Frankl, 1965).

El buen humor resulta así un arma excelente para que el paciente se distancie más de sí mismo. Por eso, a juicio de Frankl, "El humor merecería ser llamado un existencial. Igual que la preocupación (Sorge, M. Heidegger) y el amor (L. Binswanger)" (Frankl, 1994, p. 174).

Por eso, la intención paradójica "debería formularse tan humorísticamente como sea posible" (Frankl, 1988, p. 181), o como señala en otro lugar, "el paciente no sólo debe tener intenciones paradójicas, sino también formularlas de la manera más cómica posible" (Frankl, 1997, p. 278). Mediante el buen humor, el paciente aprende a mirar de frente a la angustia, a reírse de ella ante sus narices. Para ello es necesario coraje y saber aguantar el ridículo. Por otra parte, el propio médico no debe avergonzarse de representar delante del paciente lo que el enfermo debe decirse a sí mismo. Si el paciente sonríe ante los ejemplos del médico, se le puede responder así: "También usted se reirá cuando se diga a sí mismo todo esto, sonreirá y habrá ganado la partida" (Frankl, 1994, p. 174).

Para el psiquiatra vienés, "la intención paradójica es la logoterapia más auténtica" (Frankl, 1994, p. 174). El paciente debe objetivar la neurosis y distanciarse de ella; debe apartarse en cuanto *persona espiritual* de esa neurosis que, como tal, es propia sólo del *organismo psicofísico* y no de lo espiritual en el hombre. En todos los casos en que se realiza este antagonismo entre la persona espiritual y lo psicobiológico enfermizo de esa persona tiene lugar la logoterapia en el mejor sentido de la palabra.

En los párrafos siguientes recopilamos algunos ejemplos, recogidos por Frankl, de cómo se aplica la intención paradójica en logoterapia.

### **"Me desmayaré mil veces por la calle"**

Una mujer estaba desde hacía once años en tratamiento. Acude entonces a la logoterapia. Resumiendo el cuadro clínico (Frankl, 1994), tiene palpitaciones, angustia y "un sentimiento parecido al colapso". Después de las primeras palpitaciones y accesos de angustia, había surgido el miedo de que todo esto pudiese repetirse y, a continuación la paciente, tuvo de hecho las palpitaciones. En especial tenía "miedo a desmayarse o a tener un infarto en la calle". El médico ordena entonces a la paciente que se diga a sí misma: "El corazón debe palpar todavía mucho más. Trataré de desmayarme más veces en la calle". Se señala a la paciente que, como entrenamiento, busque todas las situaciones que le resultan desagradables y que no las rehuya. Dos semanas después del ingreso, la paciente cuenta: "Me siento muy bien y apenas tengo palpitaciones. Los estados de angustia han desaparecido completamente". Días más tarde, después de que la paciente había sido dada de alta, contó: "Si en alguna ocasión tengo palpitaciones, me digo a mí misma: 'El corazón debe palpar todavía más'. Y se acaban las palpitaciones" (Frankl, 1994, pp. 75-76).

### **"Me ensuciaré todo lo que pueda"**

Otra paciente sufre de una neurosis obsesiva (Frankl, 1994, p. 181). Los primeros síntomas aparecieron en una temprana infancia, es decir, la paciente no pudo "hacer nada lo suficientemente bien". Sufre de un persistente sentimiento de suciedad y sólo toca lo absolutamente necesario. Tiene miedo a ensuciarse, a tener que lavarse y a no poder dejar de lavarse. Todo debe estar lo más ordenado posible. Por eso se encuentra agotada, muy deprimida y desesperada. Permanece siempre dentro de

casa. "Ya nada me alegra", dice. Según ella, la vida carece de sentido y de contenido. El médico que la trata le señala que ignore el sentimiento de estar sucia, es más: que lo ironice, proponiéndose ensuciarse todo lo más que pueda. Se le educa siempre más para que sea desordenada. Cuando ingresó, necesitaba 6 horas para lavarse y desvestirse, mientras que al tercer día del tratamiento, se aseó sólo durante 10 minutos por la mañana y durante otros 10 minutos por la noche. Al quinto día consigue reducir este tiempo a 5 minutos. Pronto la paciente empieza a ir al cine, está en casa únicamente 4 horas y sólo se lava una vez. Cuando se le da de alta se siente bien y después del alta está mejor que nunca. Al contrario de lo que hacía antes, va en el tranvía y... "ahora no me pongo los guantes, ¿eh?".

### **"Aún me faltan muchos por matar"**

Paciente de 23 años. Sufre desde los 17 de la idea obsesiva de que, al caminar por la calle, podría haber matado a alguien accidentalmente sin darse cuenta. Entonces tiene que volver varias veces atrás para cerciorarse de que no hay ninguna persona muerta en alguna parte del camino. Es tratada (intención paradójica) por la Dra. Niebauer. Se aconseja a la paciente que se diga a sí misma: "Ayer ya maté a 30, hoy solamente a 10, por tanto debo seguir andando rápidamente para cumplir a tiempo con la tasa de hoy". Seis días después explica: "Tengo que decir que lo de la intención paradójica funciona, ya no tengo que mirar hacia atrás en absoluto. Con la idea obsesiva de que he matado a alguien me las entiendo bastante bien, ¡puedo evitarla!". La Dra. Niebauer le pregunta: "¿Y cómo lo hace usted?". La paciente: "Muy sencillo, cuando me asalta una de esas ideas obsesivas, me digo que tengo que continuar para cumplir mi tasa a tiempo, puesto que... ¡aún me faltan muchos por matar!. Pero entonces se va también la obsesión" (Frankl, 1994, p. 181).

En todas las obras de Frankl se pueden recoger múltiples aplicaciones de la intención paradójica. Por ejemplo, en casos de claustrofobia, agorafobia, tartamudez, etc. Incluso también en el deporte competitivo. En *El hombre doliente*, se cuenta cómo, durante unos campeonatos mundiales de fútbol, el entrenador del equipo austriaco emplea esta técnica; y también una saltadora de altura con record mundial; o un nadador, e incluso un paracaidista de élite (Frankl, 1990, pp. 54-56).

## El mecanismo de la intención paradójica

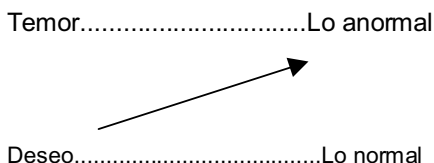
Una terapia semejante no trata sólo los síntomas. Al contrario: no se preocupa mucho por el síntoma, sino que se dirige a la persona del paciente, a fin de que cambie su actitud frente al síntoma. Porque la logoterapia no considera al paciente como responsable de las ideas obsesivas mismas; pero sí lo responsabiliza de la "actitud frente a sus ideas obsesivas" (Frankl, 1994, p. 182).

De ahí esta nítida afirmación de Frankl: "En la medida en que la logoterapia no se dirige precisamente al síntoma, sino que intenta provocar un *cambio de actitud*, una conversión personal frente al síntoma, ésta es una psicoterapia personalista auténtica" (Frankl, 1994, p. 182).

Si los pacientes fóbicos logran intentar paradójicamente lo que temen, este modo de actuar ejerce, sorprendentemente, una influencia sobre ellos. En el mismo instante en que el paciente aprende a sustituir la angustia -aunque, por supuesto, sólo sea durante unos segundos- por la intención paradójica, quita fuerza a su temor. Finalmente, la angustia cede.

En siguiente esquema (Figura 2) ofrecido por el psiquiatra vienés se ilustra esta paradoja (Frankl, 1994, p. 172).

Figura 2. La intención paradójica.



## Ignorarse por completo

En las neurosis de angustia se observa casi siempre lo siguiente: a la propia angustia de espera, se añade una obsesión de auto-observación. Esa obsesión es incluso lo más enmarañado del círculo vicioso, porque la persona enferma reflexiona demasiado sobre sí misma, en vez de olvidarse de sí.



En *el Diario de un cura de aldea*, de Bernanos, se encuentra esta bella sentencia, citada por Frankl: "Es más fácil de lo que se piensa el odiarse; la gracia consiste en saberse olvidar". Y comenta: "Mucho más importante que menospreciarse a sí mismo o sobreestimarse sería el olvidarse completamente de sí mismo" (Frankl, 1965, p. 46).

No desarrollaremos aquí el tema de lo que en logoterapia se denomina "hiperreflexión" o exceso de reflexión sobre uno mismo. Apuntaremos sólo que, si la ansiedad anticipatoria se contraataca con la intención paradójica, la hiperreflexión debe combatirse con la "de-reflexión" o, en otras palabras, mediante el olvido de sí y la sana espontaneidad en la vida real, siempre llena de colores y de buen humor. Ahora bien, todo esto no resulta posible -insiste Frankl- "si no es a través de un cambio en la orientación del paciente hacia su vocación específica y su misión en la vida" (Frankl, 1998, p. 177).

No es el ensimismamiento del neurótico lo que puede romper la formación del círculo -concluye el psiquiatra vienés (Frankl, 1998)-; la clave para curarse está en la trascendencia de uno mismo, en el olvido de sí y en centrarse en una misión que dé sentido, alegría y sabor a la vida.

*Rafael de los Ríos Camacho*

## **Bibliografía**

Frankl, V.E. (1965). *La idea psicológica del hombre*. Madrid: Rialp.

Frankl, V.E. (1988). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.

Frankl, V.E. (1990). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Frankl, V.E. (1994). *Logoterapia y análisis existencial*. Barcelona: Herder.

Frankl, V.E. (1995). *La psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona: Herder.

Frankl, V.E. (1997). *Viktor Frankl Recollections. An Autobiography*. New York: Plenum Press.

Frankl, V.E. (1997). *Psicoanálisis y existencialismo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Frankl, V.E. (1998). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.