

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN



LOGOTERAPIA.

Fundamentos, principios y aplicación.

Una experiencia de evaluación
del "logro interior de sentido".

TESIS DOCTORAL

Madrid, 1994

Doctorando:

M^a. Ángeles Noblejas de la Flor

Director:

Dr. Victor Santiuste Bermejo

ÍNDICE

ÍNDICE

1. <u>INTRODUCCIÓN</u>	2
1.1. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	2
1.2. LA FIGURA DE VIKTOR EMIL FRANKL	6
 <u>I. FUNDAMENTOS, PRINCIPIOS Y APLICACIÓN DE LA LOGOTERAPIA</u>	
2. <u>DEFINICION DE LOGOTERAPIA</u>	17
2.1. DELIMITACION TERMINOLOGICA	17
2.1.1. <u>Logoterapia y logos</u>	17
2.1.2. <u>Logoterapia y análisis existencial</u>	19
2.2. DEFINICION DE LOGOTERAPIA	24
 3. <u>ELEMENTOS DEL SISTEMA LOGOTERAPÉUTICO</u>	 29
3.1. VISION ANTROPOLOGICA Y DEL MUNDO	29
3.1.1. <u>Imagen del hombre: Ontología/Antropología dimensional</u>	30
3.1.2. <u>El problema soma-psique</u>	41
3.1.3. <u>El carácter espiritual del hombre</u>	44
3.1.3.1. Definición de lo espiritual	44
3.1.3.2. Acontecer existencial	46
3.1.3.3. Lo espiritual inconsciente	51
3.1.3.4. El devenir del espíritu: filogénesis y ontogénesis	55

3.1.3.5. El problema de la mortalidad	65
3.1.3.6. Manifestaciones del espíritu	69
3.1.3.6.1. <u>Libertad</u>	69
3.1.3.6.2. <u>Responsabilidad</u>	82
3.1.3.6.2. <u>Conciencia</u>	91
3.1.3.6.3. <u>Voluntad de sentido</u>	101
3.1.3.6.4. <u>Sentido de la vida</u>	117
3.2. TEORIA DE LA NEUROSIS	139
3.2.1. <u>Psicosis</u>	142
3.2.2. <u>Enfermedades funcionales: pseudoneurosis somatógenas</u>	145
3.2.3. <u>Neurosis orgánicas y enfermedades psicósomáticas</u>	146
3.2.4. <u>Neurosis psicógenas</u>	147
3.2.4.1. Neurosis reactivas con patrones de reacción de angustia neurótica	149
3.2.4.2. Neurosis reactivas con patrones de reacción neurótico-obsesiva	151
3.2.4.3. Neurosis reactivas con patrones de reacción neurótico-sexual	153
3.2.4.4. Neurosis iatrógenas	154
3.2.5. <u>Neurosis noógenas</u>	155
3.2.6. <u>Neurosis colectivas</u>	158
3.3. TERAPIA DE LA NEUROSIS	161
3.3.1. <u>Aspectos generales del método terapéutico de Frankl</u>	162
3.3.2. <u>Principales técnicas logoterapéuticas</u>	165
3.3.2.1. Intención paradójica	166
3.3.2.2. Derreflexión	172
3.3.2.3. Cambio de actitud	178
3.3.2.4. Diálogo socrático	181
3.3.3. <u>Otras técnicas logoterapéuticas</u>	184

3.4. ALGUNAS CONSIDERACIONES CRÍTICAS	187
4. <u>APORTACION A LA PSICOTERAPIA Y LA EDUCACION</u>	191
4.1. APORTACION A LA PSICOTERAPIA	191
4.2. APORTACION A LA EDUCACION	204
4.2.1. <u>Contribución a la formación psicopedagógica</u>	205
4.2.2. <u>Educación y valores</u>	209
4.2.3. <u>Motivación, proceso de enseñanza-aprendizaje y orientación</u>	211
4.2.4. <u>Otros temas de especial interés</u>	226
4.2.5. <u>Perspectivas dentro del actual sistema educativo español</u>	230

II. PARTE EMPIRICA

5. <u>PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION EMPIRICA</u>	237
5.1. BAREMACIÓN PARA ESPAÑA DE DOS TEST LOGOTERAPÉUTICOS	239
5.1.1. <u>Sujetos</u>	240
5.1.2. <u>Materiales</u>	243
5.1.2.1. El test de Sentido de la Vida (PIL, Purpose-In-Life test)	243
5.1.2.2. El LOGO-test	245
5.1.2.3. El cuestionario sociológico	248
5.1.3. <u>Método</u>	249
5.1.4. <u>Resultados</u>	253
5.1.5. <u>Discusión</u>	256
5.1.6. <u>Conclusiones</u>	262

5.2. ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS TEST PIL Y LOGO	264
5.2.1. <u>Hipótesis</u>	265
5.2.2. <u>Sujetos y materiales</u>	266
5.2.3. <u>Método</u>	266
5.2.4. <u>Resultados</u>	267
5.2.5. <u>Discusión</u>	274
5.2.6. <u>Conclusiones</u>	279
5.3. EVALUACIÓN DEL LOGRO INTERIOR DE SENTIDO EN UN PROGRAMA TERAPÉUTICO-EDUCATIVO PARA TOXICÓMANOS	281
5.3.1. <u>Hipótesis</u>	282
5.3.2. <u>Sujetos</u>	283
5.3.3. <u>Materiales</u>	285
5.3.4. <u>Método</u>	286
5.3.5. <u>Resultados</u>	287
5.3.6. <u>Discusión</u>	293
5.3.7. <u>Conclusiones</u>	296
<u>III. RESUMEN Y CONCLUSIONES</u>	
6.1. RESUMEN	299
6.2. CONCLUSIONES	310
<u>IV. BIBLIOGRAFÍA</u>	
7.1. REFERENCIAS	315
7.2. BIBLIOGRAFÍA	326
<u>V. ANEXOS</u>	

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a las personas que orientaron, en los primeros contactos con la logoterapia, mi búsqueda inicial de información y documentación. A José Coloma (de Gerona) que me proporcionó su traducción del LOGO-test y con ello me abrió la posibilidad de baremación del mismo. A Agustín Sánchez (de Orihuela) que me suministró valiosa documentación.

A la Dra. Elisabeth Lukas (de Austria) le agradezco que me alentara en mi trabajo y me proporcionara valiosos contactos. A Letizia Pappalardo y la Asociación Logoterapéutica Italiana, que me aproximaron a la práctica logoterapéutica. Al Dr. Finck y al grupo del Instituto de Logoterapia de Berkeley (EE.UU.), la eficiencia con la que me proporcionaron gran cantidad de materiales y en concreto el test PIL.

Mi agradecimiento a todas las personas que amablemente rellenaron los tests y cuestionarios que han permitido la investigación. Al Dr. Pérez Millán, Jefe del Servicio de Psicología Clínica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, por proporcionarnos la muestra clínica del test PIL. A las Hermanitas de los Ancianos Desamparados (Carabanchel) que nos permitieron el acceso a las personas que cuidan. Al equipo responsable del Proyecto Hombre de Madrid, en especial a Encarna, que posibilitó la realización de una experiencia de evaluación del logro interior de sentido en un grupo del que se hipotetizaba una situación de vacío existencial.

A mi marido, que me ayudó en la parte estadística y me apoyó para que este trabajo fuese posible. A mis padres que me liberaron de múltiples tareas cotidianas. A familiares y amigos, especialmente a Concha, Gustavo y Carmen M^a que colaboraron en la alimentación de la base de datos.

Por último, quiero agradecer al Dr. Víctor Santiuste su estímulo permanente a lo largo de todo el proceso de investigación.

1. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

1.1. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene su origen en la lectura de la obra más difundida de Viktor Emil Frankl (1988c), **El hombre en busca de sentido**. Ello constituyó una fuerte motivación para conocer con mayor profundidad el pensamiento de este autor.

Desde este conocimiento se empezó a desvelar el valor que la aproximación logoterapéutica entraña para la psicología y las ciencias de la educación en España, en concordancia con la contribución que, a nivel internacional, realiza a los ámbitos de la psicoterapia, la orientación y la práctica educativa en general.

La bibliografía especializada describe la logoterapia como la "tercera escuela de psicoterapia de Viena", que aparece después del psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler, trabajando por la "rehumanización de la psicología".

La logoterapia parte de una concepción antropológica que considera al hombre como un ser que busca sentido y lucha por conseguirlo desde lo más hondo de su naturaleza. No le es suficiente en su vida la satisfacción bio-psicológica y social, sino que alberga dentro de sí la voluntad de realizar en su vida algo cargado de sentido. Esta es la *principal motivación humana: la **voluntad de sentido***. Esta concepción constituye uno de los pilares básicos de la construcción teórica de la logoterapia.

En la búsqueda de sentido tiene un papel muy importante la sensibilidad personal respecto a los valores, la cual se ordena al descubrimiento de valores objetivos que nos presenta el mundo, posibilitando una existencia para algo o para alguien. En concreto, la percepción del sentido y los valores es realizada por la conciencia.

Además, el hombre puede orientarse hacia unos valores porque tiene libertad para decidirse a realizarlos. Este es el segundo postulado básico de la logoterapia: **la libertad de la voluntad.**

Cuando al ser humano le falta la orientación hacia el sentido y los valores, el individuo, replegado sobre sí mismo, cae en la frustración de la voluntad de sentido ("frustración existencial"), apareciendo el "vacío existencial". Este, sin ser patógeno en sí mismo, constituye el "caldo de cultivo" apropiado para que, en caso de prolongarse y en combinación con una afección somatopsíquica del organismo de una persona, dé lugar a la aparición de un tipo específico de neurosis (neurosis noógena).

Nos encontramos en una época en que prolifera el vacío existencial. Esto se pone de manifiesto en distintos campos de las ciencias del hombre. Así, estudios sociológicos y médicos hablan de que la gran enfermedad de nuestro tiempo es la carencia de objetivos, de que, a pesar de nuestro bienestar y garantía social, existe una gran incidencia (incluidos niños y jóvenes) de enfermedades psíquicas, de suicidios absurdos, drogodependencia, etc.

Frente a este contexto, la logoterapia se presenta como una forma de psicoterapia y orientación, especialmente indicada para que las personas descubran tanto sus limitaciones como sus potencialidades y orienten su vida hacia objetivos y sentidos de carácter personal que se le desvelan desde el mundo objetivo.

Al mismo tiempo, afronta desde los mismos planteamientos los problemas existenciales del sufrimiento, la culpa y la muerte y aporta la confianza radical de que la vida tiene sentido en cualquier circunstancia en que se encuentra la persona, por difícil y extrema que sea. Este postulado constituye el tercer pilar básico de la logoterapia: **el sentido de la vida.**

La antropología logoterapéutica permite el trabajo en psicología y educación desde una concepción integral del ser humano, frente a los reduccionismos (biologismo,

psicologismo o sociologismo) que interpretan cualquier fenómeno esencialmente humano tan sólo a la luz de una dimensión del hombre (biológica, psicológica o social), olvidando la dimensión específicamente humana, la espiritual (entendiendo ésta como esfera constitutiva del hombre, al margen de una concepción teísta o atea).

Tales presupuestos revierten en una construcción teórica sobre las enfermedades del hombre, más específicamente, sobre las neurosis, y dan lugar a un conjunto de técnicas de intervención cuya diferencia esencial con otros tratamientos radica en dirigirse a hacer consciente a la persona de que posee unos recursos interiores (que no comparte con ningún otro ser) a los que puede recurrir para conservar o restaurar su salud mental.

La visión antropológica y del mundo de Frankl, su teoría de las neurosis y la terapia, propiamente dicha, se desarrollan ampliamente en la primera parte de la presente investigación. Este desarrollo parte de la presentación de la vida de Frankl (a la que está estrecha e inevitablemente vinculado el origen de la logoterapia) y posibilita una mejor comprensión de la importante contribución que la labor logoterapéutica supone para los ámbitos de la psicología y la educación (aspectos con los que finalizamos la parte I).

Este primer bloque de contenidos teóricos tiene como objetivo sistematizar, de forma compendiada, los principales elementos del sistema logoterapéutico, de forma que una visión de conjunto (aportada por un profundo estudio bibliográfico) favorezca la comprensión y difusión, en España, de este ámbito de conocimiento, y posibilite la realización de investigaciones empíricas desde un adecuado conocimiento de los presupuestos de esta concepción. Asimismo, es una labor necesaria para integrar de forma ordenada el pensamiento de Frankl (que por su estilo literario no suele ser sistemático y los mismos temas son tratados con matices diferentes en diversas obras).

En resumen, tras presentar la figura de Viktor Emil Frankl (en la segunda parte de esta introducción) el primer bloque de contenidos de la presente investigación recoge

los fundamentos, principios y aplicación de la logoterapia. Concretamente, el capítulo segundo aporta una definición de logoterapia tras considerar algunas precisiones terminológicas. El tercer capítulo estructura los elementos del sistema logoterapéutico, es decir, su visión antropológica y del mundo, su teoría de la neurosis y la terapia. Por último, el capítulo cuarto expone las principales aportaciones a la psicoterapia y la educación.

Por otra parte, para posibilitar la aplicación de la orientación logoterapéutica al ámbito de la psicología y las ciencias de la educación españolas, es necesario aportar experiencias que impliquen una validación empírica de esta aproximación. A ello se dirige la segunda parte de esta investigación, presentando **una experiencia de evaluación del logro interior de sentido.** Así, en el capítulo quinto, aportamos tanto la baremación para España de dos tests logoterapéuticos y su comparación, como una experiencia concreta de evaluación del logro interior de sentido en una muestra que, presumiblemente (desde la teoría logoterapéutica y unas investigaciones previas), se encuentra, como grupo, en una situación de vacío existencial: personas implicadas en problemas de drogadicción.

Esperamos, asimismo, contribuir con este trabajo al desarrollo logoterapéutico internacional al aportar nuevos datos sobre los instrumentos de medida baremados y sobre la relación vacío existencial-drogadicción.

Por último, recogemos las conclusiones de la investigación en el bloque III, para terminar, en la parte IV con la presentación de la bibliografía, distinguiendo las referencias introducidas en el texto, para facilitar su consulta en la lectura, de una recopilación más general sobre bibliografía logoterapéutica (en castellano, inglés, italiano y algunas referencias alemanas). Para esta presentación hemos seguido las normas de la American Psychological Association (1983), si bien, en algunas referencias de la recopilación general no ha sido posible presentarlas completas por la imposibilidad de acceder a la fuente.

1.2. LA FIGURA DE VIKTOR EMIL FRANKL

La logoterapia se presenta bajo el doble aspecto de ser un método psicoterapéutico y una concepción general del hombre. Es ésta la que hace que la aproximación logoterapéutica pueda ser correctamente comprendida y válidamente aplicada, en el vasto ámbito del sufrimiento humano.

Es de resaltar, que tal antropología tiene una relación directa con las vivencias y sufrimientos que Frankl experimenta en los campos de concentración nazis.

Más aún, podemos encontrar una continuidad entre su obra, su pensamiento, tal como se ha desarrollado a lo largo de los años y los acontecimientos de toda su vida. Por ello, no se puede conocer plenamente la génesis y la esencia de la logoterapia sin recoger, primeramente, los principales datos de la biografía de este autor. En palabras de Fizzotti (1977):

"Conocer la logoterapia nos obliga necesariamente a encontrarnos con su fundador, que es el primero que ha experimentado en su carne el tormento y la angustia de una vida privada de sentido, reuniendo los episodios que componen esta vida fascinante y misteriosa" (p. 16).

Viktor E. Frankl nació en Viena el 26 de marzo de 1905. Es hijo de padres judíos, educándose en estrecha relación con los ambientes culturales vieneses.

En los años de su primera formación ya comenzó a mostrar preocupación por los problemas existenciales del hombre (el problema de la muerte, el sentido de la vida...), así como a interesarse por las ciencias de la naturaleza, dejando que la interacción de ambos ámbitos (filosofía y ciencias), al interpelarse mutuamente, configuraran su pensamiento.

de éste respecto de Freud. Frankl consideraba que las tesis de la psicología individual concedían más atención a los problemas existenciales, mientras que Freud desvalorizaba de tal forma la búsqueda de un sentido de la vida, que el mero hecho de interrogarse por ello lo consideraba signo de enfermedad.

Es decir, la estaticidad de la concepción psicoanalítica reducía al hombre a un esquema antropológico tan simple que le apartaba de todos los elementos de decisión y de empeño personal, mientras que la psicología individual, aparentemente, ofrecía elementos de mayor comprensión del hombre en su totalidad, en comparación con el psicoanálisis de Freud.

La preocupación de Frankl por el problema del sentido de la vida tenía, también, un correlato sociológico: las crónicas austriacas y europeas registraban un aumento del suicidio juvenil y del número de jóvenes que se fugaban de casa, sobre todo en los períodos de vacaciones. Se podría considerar que la falta de sentido de la vida se estaba convirtiendo en una neurosis colectiva.

Las aportaciones de Frankl a la psicología individual fueron muy bien aceptadas, en un primer momento, como lo demuestra que Adler patrocinara una publicación suya o que la revista de la Sección Vienesa de Psicología Individual publicara otra contribución o que se le encargara una ponencia en el Congreso Internacional de Psicología Individual de 1926, etc.

Sin embargo, las disputas dentro del grupo adleriano no tardaron en surgir.

Frankl, en el congreso citado, mantuvo la tesis de que la neurosis, además de ocultar un complejo psíquico no resuelto, podía ser también la forma de expresar una insuficiencia motivacional.

Adler consideró que ello no estaba en consonancia con sus ideas, por lo que excluyó la ponencia de la publicación de las actas.

Por otra parte, Frankl había iniciado una relación de amistad y colaboración con Allers y Schwars, miembros de la asociación adleriana que manifestaban las primeras disensiones con Adler, pues tenían un enfoque más humanista y espiritualista. Esta línea sintonizaba más con las tesis de Frankl de que la praxis psicoterapéutica debía poner su centro de atención en la problemática del sentido de la vida y, por tanto, habían de aclararse las fronteras entre filosofía y psicoterapia. Le resultaba evidente, además, que el verdadero peligro de ésta lo constituía el psicologismo de que estaba empapada.

Schwars le animaba a que sistematizara sus ideas, por lo que Frankl las recoge en un ensayo que abarca cuatro puntos fundamentales (ver Fizzotti, 1977 y Bazzi y Fizzotti, 1989):

- Una crítica filosófica de la teoría psiquiátrica de Freud (el psicoanálisis atiende a las pulsiones del hombre, olvidando la totalidad corporal, psíquica y espiritual de la persona).

- La actitud del terapeuta ante un determinado sistema filosófico: debe responder con argumentos filosóficos a las cuestiones de esta índole que le planteen sus pacientes.

- Existe una relación entre el tratamiento psicoterapéutico y los valores. La entrevista clínica no debe desatender este tema. No se trata de influir en la concepción filosófica de los pacientes sino de que ellos establezcan su propia jerarquía de valores para construir sobre ella su existencia futura.

- La necesidad de una educación en la responsabilidad. El paciente ha de ser invitado a recurrir a todas sus posibilidades de libertad y de responsabilidad.

Estos puntos no hacían sino recalcar la postura que defendió en el congreso de 1926.

La prevención de Adler hacia Allers, Schwarz y Frankl fue creciendo. Estas disensiones llegaron a originar su expulsión de la asociación adleriana.

Como consecuencia de esta expulsión se suspendió la publicación del ensayo y, posteriormente, la revista "Der Mensch im Alltag" ("El hombre en la vida diaria") que Frankl había fundado con el apoyo económico e ideológico de la asociación adleriana tuvo que cesar.

En esta revista, Frankl había intentado divulgar las tesis de la psicología individual junto con sus propias innovaciones psicoterapéuticas. También propuso la creación de centros de consulta gratuita para jóvenes necesitados de ayuda psicológica y moral.

Esta última propuesta despertó tal interés que intervinieron las autoridades, la prensa la apoyó y las direcciones de los colegios colaboraron. Así, Frankl y algunos colaboradores lograron poner en marcha, primero en Viena y después en otras ciudades austriacas, los primeros centros de asistencia.

Con ello, el trabajo, principalmente teórico, de Frankl se vio sometido a una fuerte comprobación práctica. La demanda de asistencia era amplia y las patologías a tratar coincidían con las previstas.

Los resultados de la experiencia fueron satisfactorios: las huidas de casa y los intentos de suicidio de los jóvenes disminuyeron sensiblemente. Por ejemplo, en Viena, en 1930, después de un sólo año de actividad, no se registró ningún suicidio. Dato que se mantiene durante varios años (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989).

La iniciativa suscitó también el interés de países vecinos y Frankl fue invitado a hablar y aconsejar sobre la apertura de centros de este tipo en Suiza, Hungría y Checoslovaquia. Es decir, esta actividad le permitió, igualmente, conocer a diversas personalidades -incluso en el extranjero- que se interesaban por la psicoterapia. Un

ejemplo sobresaliente es el Dr. O. Pözl, quien posteriormente -mientras Frankl todavía proseguía sus estudios para conseguir la especialización en neurología tras haberse graduado en 1930- le invitó a trabajar en la Clínica neurológica de la Universidad de Viena.

En el trabajo que desarrolló en esta institución daba mucha importancia a la escucha del paciente y fue descubriendo las técnicas más características de la logoterapia: la intención paradójica y la derreflexión (que posteriormente veremos).

Otra experiencia significativa para completar su aprendizaje, la constituyen los cuatro años de comprobaciones de sus teorías en el Hospital Psiquiátrico de Viena al que fue llamado para trabajar en el pabellón de los afectados por "manía suicida".

En 1936 termina su especialización en neurología y psiquiatría contando ya con una gran experiencia.

Como puede verse, Frankl es una figura que logra avanzar conjuntamente, en los campos teórico y práctico. Ya en 1929 había puesto a punto, tras leer repetidamente a Scheler, un marco de referencia sobre qué valores harían posible que los pacientes hallaran una razón para vivir en cualquier situación en que se encontrasen. Era el primer esbozo de "logoteoría": la persona siempre tiene en sí misma la posibilidad de dar un significado a su vida y el psicoterapeuta ha de sostenerla en la búsqueda y realización de dicho significado.

Su actividad clínica va consolidando, entre otras, esta elaboración. Sin embargo, la prueba más importante que, tanto su teoría como su práctica, hubieron de afrontar fue lo que él mismo denomina el "experimentum crucis", refiriéndose a su estancia en los campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial (Frankl, 1987a).

Aquí tuvo que aplicar en sí mismo y, en muchas ocasiones, a sus compañeros, su formación filosófica y psicológica, toda su riqueza cultural y ética. Con ello, valida,

de forma dramática, su tesis principal: el hombre para vivir tiene, sobre todo, necesidad de sentido. Con éste, puede superar cualquier situación, conservando siempre su libertad y responsabilidad últimas.

Esta misma convicción explica que, en el período de posguerra, se opusiera públicamente al esquematismo de la culpa colectiva de los alemanes en la contienda. Frankl sostenía que algunos kapos (judíos que colaboraban en los campos con los alemanes) habían sido peores que algunos SS y que entre los alemanes cada uno era *distinto en su conducta moral*.

Es en esta época de posguerra, cuando se considera que empieza el período de madurez de la obra de Frankl. Desempeña relevantes cargos dentro del mundo psiquiátrico (jefe del Departamento de Neurología del Policlínico de Viena, catedrático de Neurología y Psiquiatría en el Ateneo vienés); la publicación de libros, artículos, ensayos y recensiones se hace muy intensa, así como su actividad de conferenciante, asistiendo a congresos, confrontaciones y debates por todo el mundo.

Ya en 1947 recibió el encargo de la dirección del Policlínico de Viena de realizar un curso de actualización para los médicos jóvenes. Las lecciones fueron recogidas en la obra **La psicoterapia en la práctica** donde sugiere a todos los médicos que se aproximen más a los problemas existenciales de sus pacientes, ya que también comprometen su salud.

Un año después publicó **El Dios inconsciente**, trabajo con el que obtuvo la licenciatura en filosofía, sosteniendo que en el hombre no existe solamente un inconsciente instintivo, sino también un inconsciente espiritual.

En 1949 con **El hombre incondicionado** criticó el fisiologismo de las ciencias médicas, al igual que en 1950, con '**Homo patiens**', extendería su crítica al psicologismo y sociologismo, intentando promover entre los médicos una interpretación

humanista del sufrimiento, ante el cual el enfermo -con ayuda del médico- ha de lograr una actitud digna y motivada.

Su actividad terapéutica la puso al servicio de todo el público. Entre 1951 y 1955 fue invitado a pronunciar numerosas conferencias por radio, con el fin de difundir principios de psicoterapia e higiene mental. Todo ello fue objeto de sencillas publicaciones.

Tales conferencias registraron un notable índice de audiencia y acabaron convirtiéndose en una especie de terapia colectiva sobre el significado del trabajo, del amor, de la enfermedad, del sacrificio e, incluso, de la muerte.

Ello era respuesta al concepto que encerraba el término de "vacío existencial" con el que se refería a aquello que se estaba convirtiendo en el mal del siglo: la progresiva pérdida de valores y de los significados de la vida.

Con la base de toda esta experiencia clínica y de investigación, puede repensar, desde el punto de vista profesional, todo el fenómeno neurótico y en 1956 publica su obra más sistemática: **Teoría y terapia de las neurosis**. Aquí documenta que no existen únicamente neurosis somatógenas y psicógenas, sino también noógenas, relacionadas con la dimensión noética del hombre. Surgen por conflictos éticos, existenciales o religiosos no resueltos a tiempo.

Mientras tanto, su reconocimiento internacional ha ido en aumento.

Sus obras (27 libros) se han traducido a 21 idiomas, incluidos el japonés (edición en 7 volúmenes de su obra completa), el chino y el coreano. Su obra básica **El hombre en busca de sentido**, ha tenido a nivel mundial 149 ediciones. Ha sido invitado por 175 universidades a impartir conferencias y cursos de perfeccionamiento y ha ocupado, asimismo, diversas cátedras en las universidades de Harvard, Stanford, Dallas y Pittsburgh. Se le han concedido diferentes menciones y honores (miembro

honorario de 'The Religion in Education Foundations', reconocimiento a su valor y a su contribución a la psiquiatría y psicoterapia del 'Indianapolis Pastor Counseling Center', en 1986 recibió el duodécimo título doctor 'Honoris Causa', etc.).

Actualmente es catedrático de neurología y psiquiatría en la Universidad de Viena, así como profesor de logoterapia en la Universidad Internacional de San Diego (California) y presidente de la Sociedad Médica de Psicoterapia de Austria. Mantiene su preocupación por el fenómeno humano, reconsiderando el vacío existencial en todas sus variantes contemporáneas: aumento del suicidio, huida por la droga, aumento de la agresividad, consumismo y cosificación del hombre.

Para acercarnos más a la semblanza de este autor y realzar la continuidad que hay entre su teoría y terapia y su vida, ofrecemos en el Anexo 1 una selección de citas bibliográficas sobre escenas de su vida.

**I. FUNDAMENTOS, PRINCIPIOS
Y APLICACIÓN DE LA LOGOTERAPIA.**

2. DEFINICIÓN DE LOGOTERAPIA

2. DEFINICIÓN DE LOGOTERAPIA

2.1. DELIMITACIÓN TERMINOLÓGICA

2.1.1. Logoterapia y logos

Podemos acercarnos a la definición de la logoterapia dirigiéndonos al significado del vocablo griego **logos** (λόγος) en su acepción de "razón íntima de una cosa, fundamento, motivo" (Bailly, 1963). Así, en la logoterapia, logos es equivalente a **sentido**:

No hace referencia a la lógica, no se traduce como "discurso". Frente a lo que se podría pensar de que la logoterapia consiste en acercarse al paciente "con la lógica", con argumentos puramente teóricos, para disuadirlo de su posición, la logoterapia no es persuasión. Logos tiene un significado distinto, más profundo, que sitúa la tarea de la logoterapia en ampliar el campo visual del paciente para que descubra la gama de significados y de valores que está llamado a realizar. El logos es **el mundo espiritual objetivo del sentido y los valores** (Frankl, 1988a, pg. 86), un mundo ordenado, un cosmos, el cual viene a ser el correlato de la existencia personal, en cuanto espiritual subjetivo (Frankl, 1986a, pg. 164). Es decir, el hombre en su existencia (espiritualidad subjetiva), es decisión y libertad, pero, al mismo tiempo, es responsable de cumplir y realizar el sentido y los valores (mundo espiritual objetivo).

Por tanto, podemos decir que la logoterapia es una psicoterapia centrada en el sentido. En palabras de Lukas (1983a):

"la logoterapia se entiende como una psicoterapia centrada en el sentido y, como tal, quiere prestar una ayuda en su lucha por el sentido, quizás la más humana de todas las aspiraciones humanas" (pg. 10).

Asimismo, el logoterapeuta Dr. Uwe Böschmeyer (1986) explica que la logoterapia, ante todo, considera importante "la respuesta a la pregunta sobre el sentido de la vida de un ser humano" (Hamburger Abendblatt, 11 de Enero de 1986).

Esta referencia central al sentido de la vida es una constante de toda la obra de Frankl. Más adelante veremos cómo ocupa un lugar preeminente, tanto en la concepción teórica, como en la praxis logoterapéutica.

Por otro lado, logos, en el término "logoterapia", también significa "lo espiritual", la dimensión en que esta teoría aborda al hombre.

Frankl define la logoterapia como una terapia que apela al espíritu. En sus propias palabras, "no sólo no ignora lo espiritual, sino que incluso parte de ello, o sea una psicoterapia "desde lo espiritual" (...), aunque no en su concepto religioso" (Frankl, 1955, pg. 155).

Su concepto de hombre pasa de lo automático a lo existencial: "lleva el acento en la libertad, responsabilidad, ética, en los valores buscados por el espíritu como instancia suprema que da sentido al obrar humano, y cumpliendo un orden trascendental actúa sus mejores virtualidades y halla su más honda significación" (Meseguer, 1952, pg. 584).

En este sentido, Fizzotti señala (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989) que la insatisfacción por un planteamiento mecanicista-causal de la psicoterapia y la afirmación de la necesidad de considerar al hombre en su globalidad (en sus dimensiones físico-psíquico-espirituales) y comprender la naturaleza de tal "globalidad", fueron haciendo madurar en Frankl la idea de dar vida a una nueva tendencia en el campo psicoterapéutico. No obstante, la logoterapia no pretende reemplazar a la psicoterapia en el sentido estricto de la palabra, sino solamente complementarla, hacer holística la imagen del hombre, en cuya constitución lo espiritual ocupa un lugar eminente. Lo que Frankl quiere elaborar es una psicoterapia que incluya en sus esquemas interpretativos los estratos

altos de la existencia humana, dirigiéndose a la dinámica existencial y a la búsqueda de sentido. La importancia de la concepción antropológica analítico-existencial dentro de la aproximación logoterapéutica la contemplaremos posteriormente. De igual forma, esta fundamentación antropológica nos hace considerar la delimitación terminológica entre logoterapia y análisis existencial.

2.1.2. Logoterapia y análisis existencial

La logoterapia y el análisis existencial son dos facetas de un mismo planteamiento. Mientras que análisis existencial indica, principalmente, una tendencia de investigación antropológica, logoterapia hace referencia, fundamentalmente, a un método de tratamiento psicoterapéutico. Veamos esta distinción.

El término análisis no tiene aquí su significado común, puesto que un "análisis de la existencia" no existe, de igual modo que no es posible una síntesis de la existencia (cfr. Frankl, 1990, pg. 63). Para Frankl, la existencia del hombre en su modo de ser típicamente humano no puede ser conocida si es convertida en un objeto en el sentido de las ciencias naturales.

Tomada como objeto, la vida humana sólo puede traslucir "el ser así" que el hombre posee, pero nunca podrá vislumbrar su "existencia", ese existir en el que "el hombre (y sólo él) es como tal". Sólo cuando se la enfoca fuera de la lente de la exacta ciencia natural puede captarse no solamente el ser humano "así", sino también el "existir humano", la esencia del hombre.

Esto no implica que el análisis existencial se acerque a la comprensión del hombre al margen de otras tendencias de estudio sino que actúa en cooperación con ellas (integra las dimensiones psicofísicas y espiritual).

Por ello, el análisis existencial no ignora el **carácter de sujeto** del hombre, sino que considera su ser existencial. Así, el análisis existencial es una explicación de la

existencia concreta, teniendo en cuenta que ésta se explica a sí misma, se despliega, se desarrolla en el transcurso de la vida. Es decir, por medio de la biografía de un sujeto encontramos la explicación de su existencia, lo que en realidad es, tanto con respecto a su ser real, como con vistas a sus posibilidades de encontrar y realizar un sentido. Por tanto, la vida en sí misma es una especie de "auto-explicación del ser personal" (Frankl, 1986a, pg. 100).

Al contemplar el carácter de sujeto del hombre, el análisis existencial acoge la libertad y responsabilidad humanas e intenta ayudar a descubrir en la existencia personal momentos de sentido y posibilidades de realizar valores.

En palabras de Fizzotti (1977):

"El análisis existencial se configura como iluminación, clarificación y puntualización del elemento personal que subsiste inalterado, más allá de todo fenómeno morboso. Este análisis pone las premisas para la evidencia de la humanidad inviolable e inviolada, impregnada de libertad, espiritualidad y responsabilidad, que en el fenómeno psicótico está escondida, velada, pero nunca destruida" (pg. 216).

El análisis se configura como interpretación de la existencia intencional, es decir, dirigida perennemente a la búsqueda de significados y valores, y como una ayuda al hombre para reconquistar el valor de reconocer que "su naturaleza" es esencialmente espiritual.

Böschemeyer (1988) concreta la definición del análisis existencial en los siguientes puntos:

- Es el análisis de aquellas barreras corporales, psíquicas y sociales, que impiden la liberación y el desarrollo de las capacidades espirituales del hombre (barreras para encontrar sentido).

- Es el análisis para desarrollar una vida con responsabilidad propia, una vida que se "autodesarrolla" y es digna del ser humano. Constituye una ayuda para liberar y desarrollar aquellas capacidades espirituales que hacen posible encontrar un sentido.

- Se refiere a la existencia completa del hombre, con sus dimensiones de cuerpo, psique y espíritu, como existencia en una sociedad y en un tiempo concretos.

Sin embargo, análisis existencial no quiere decir sólo "explicación de la existencia óptica" sino también "explicación ontológica de lo que es la existencia". En este sentido, el análisis existencial constituye el intento de una antropología psicoterapéutica; no es sólo un complemento de la psicoterapia sino su fundamento intelectual imprescindible. Es más, toda psicoterapia tiene en su base una imagen del hombre, unas premisas antropológicas o, al menos, unas implicaciones antropológicas, si tales premisas no son explícitas. No hay ninguna psicoterapia sin una concepción del hombre y sin una visión del mundo. Incluso, puede decirse, que una psicoterapia que se tiene por libre de valores, en realidad no es más que ciega a los valores. En palabras de Frankl (1990):

"el objetivo del análisis existencial como explicación antropológica de la existencia personal consiste en hacer consciente, en explicar, en desplegar, en desarrollar la concepción implícita, inconsciente, que la psicoterapia tiene del hombre, de la misma forma como se revela una foto sacándola de un estado latente" (p. 65).

El análisis existencial pretende aportar a la psicoterapia una imagen cabal del hombre, incorporando todas las dimensiones de la realidad de su ser. Por tanto, desarrolla una visión antropológica y del mundo (las cuales serán consideradas en

apartados posteriores). Tal visión -como apuntábamos en el apartado anterior- tiene una fuerte base experiencial:

"... se formó en la dura escuela de las excavaciones causadas por los bombardeos, en los refugios antiaéreos, en los prisioneros de guerra y en los campos de concentración. Quien los haya vivido, y también el que sólo haya leído las novelas de la resistencia, sabrá que en todas estas situaciones límite ya no se trataba de **primum vivere deinde philosophari**, sino que la última pregunta en esta situación límite se refería al sentido de la vida y también al sentido de la muerte: sobre ellos quería el hombre dar testimonio, y luego, erguido, ir a morir. Lo que tenía validez era más bien: **primum philosophari deinde mori**" (Frankl, 1988a, pg. 128).

Siguiendo con esta diferenciación entre logoterapia y análisis existencial, queda por resaltar el **acento práctico** que tiene la primera en relación al segundo. La logoterapia quiere ser fundamentalmente "terapia" y, en concreto, "terapia que parte del espíritu". Esto quiere decir que la aspiración de la logoterapia es acentuar el dinamismo central de la existencia humana, el deseo que el hombre posee de realizar un significado que justifique su vida. Así, ayudará al hombre a buscar de forma personal y experimentada tales significados, los cuales se encuentran en su propia existencia.

La logoterapia sitúa al hombre enfermo ante su propia y fundamental responsabilidad frente a la tarea única e irrepetible que le pone delante la vida y a la que está llamado a proporcionar "su" respuesta personal e individual, contando con su radical libertad.

Podemos ver, por tanto, que la logoterapia desemboca en análisis existencial, al igual que éste culmina en una logoterapia. Esto significa que el elemento teórico y el práctico están inescindiblemente unidos, formando un todo armónico. Por ello,

Tweedie (1961) afirma que los términos logoterapia y análisis existencial son casi sinónimos. Sin embargo, generalmente, al término logoterapia se le da un significado más amplio que incluye los dos aspectos. Así lo utilizaremos, normalmente, a lo largo de este trabajo.

2.2. DEFINICIÓN DE LOGOTERAPIA

La logoterapia de Viktor Frankl como teoría y praxis terapéutica, se sitúa históricamente como alternativa al reduccionismo y al determinismo biológico, psicológico y sociológico de las ciencias humanas y, en concreto, de la psicoterapia.

Critica las concepciones antropológicas subyacentes a tales posiciones y propone (sobre la base de una revisión personal de los presupuestos de la filosofía existencial y de la experiencia como médico y como hombre de su fundador) una concepción multidimensional de la existencia. Al mismo tiempo, como derivación coherente de tal concepción, desarrolla un método terapéutico con técnicas terapéuticas concretas y eficaces.

Así pues, este modelo psicoterapéutico puede ser definido como un sistema (Frankl, 1986, 1975; Gismondi, 1990), una estructura organizada, cuyos elementos serían:

- una visión antropológica y del mundo específica,
- una concepción original de los trastornos psíquicos,
- unas técnicas terapéuticas coherentes con tal visión y concepción.

Algunos autores (Fizzotti, 1987; Gismondi, 1990) hablan de logo-teoría refiriéndose con ello a los dos primeros elementos. El tercer punto corresponde a la praxis logoterapéutica, propiamente dicha.

Acogiendo los tres aspectos podríamos enunciar la siguiente definición:

la logoterapia es una forma terapéutica de trabajar con las personas que sufren, derivada de una imagen analítico-existencial del hombre y del mundo.

Como **forma terapéutica**, la logoterapia es una ayuda para (volver a) alcanzar la capacidad de percibir las posibilidades de sentido dadas, reconociéndolas y actuando. Es una psicoterapia centrada en el sentido (más adelante veremos con mayor amplitud el postulado logoterapéutico sobre el sentido de la vida). Su tarea es ayudar a esclarecer aquello que distancia al hombre de sí mismo, así como aquello que el hombre puede ser, en lo que puede convertirse. Es decir, es una ayuda para la liberación y desarrollo de las capacidades humanas.

Al trabajar con las **personas que sufren**, cuenta con una teoría sobre las neurosis y psicosis. Ante ellas, se interesa no por lo que enferma, sino por lo que cura; no por las formas de conducta patológicas, sino por las capacidades inherentes del hombre; no por lo que condiciona al ser humano, sino por lo que lo hace incondicionable; no por lo que oprime, sino por las posibilidades para tomar una decisión más libre y responsable.

También, considera que el sufrimiento inevitable puede constituirse en una ocasión de sentido para el hombre si se afronta con una actitud adecuada.

La **imagen analítico-existencial del hombre y del mundo** está presente en todo el trabajo logoterapéutico y cuenta, como ya se ha dicho, con la dimensión espiritual del hombre (no en sentido religioso). Es apelando a esta dimensión, a la fuerza de resistencia del espíritu, como el hombre puede colocarse frente al fenómeno morboso y superarlo (ver apartados sobre antropología y teoría de las neurosis).

Pero la logoterapia también puede ser definida como una **forma de "counseling"** (asesoramiento existencial):

"la logoterapia es una forma de counseling desarrollada por el psiquiatra y neurólogo vienés Viktor E. Frankl, que ante todo considera importante la respuesta a la pregunta sobre el sentido de

la vida de un ser humano" (Böschemeyer, 1986. Hamburger Abendblatt. 11 de Enero).

La logoterapia se basa en que la motivación de una persona para pensar y actuar no reside, principalmente, en la aspiración de posesión, prestigio, placer o felicidad, sino en una vida llena de sentido -como ya hemos dicho-. Tal sentido no puede ser hecho por el ser humano, pero éste si puede encontrarlo y realizarlo.

Por ello, la logoterapia ve como funciones suyas:

- 1º) Provocar el deseo de la libertad hacia una propia decisión.
- 2º) Hacer consciente al hombre de su responsabilidad para la creación de la propia vida.
- 3º) Ayudar a apartar, desmontar y eliminar las barreras que impiden hallar el sentido.

Estas funciones son finalidades que pueden inscribirse en el campo de la orientación personal y de grupos. De ahí, que la logoterapia también sea considerada como una profilaxis de trastornos psíquicos y físicos y tenga un amplio quehacer dentro del campo educativo de los valores, la responsabilidad y la libertad.

Por último, hemos de señalar que el sistema logoterapéutico es un sistema abierto, tanto ante su propia evolución como hacia la cooperación con otras escuelas. Frankl puso unas bases y sus discípulos las desarrollan, amplían y sistematizan, al mismo tiempo que se adentran en diferentes campos de trabajo teórico y aplicado.

Unos trabajos popularizan el pensamiento logoterapéutico, otros desarrollan un cuerpo experimental o estructuran, profundizan y amplían aspectos de logo-teoría. También los hay que se dirigen a campos aplicados concretos como la educación, la

medicina psicosomática, el alcoholismo, la drogodependencia, la desviación social, los enfermos terminales, etc., aparte del campo psicoterapéutico en sentido estricto y del counseling u orientación.

De igual forma, vemos la apertura a la cooperación con otras escuelas, en un ejemplo significativo: las técnicas logoterapéuticas no excluyen la aplicación de técnicas de otras corrientes. Muchas veces se aplican simultáneamente o al terminar una terapia de otra orientación, que pone las bases para una intervención logoterapéutica final.

En esta línea, Frankl (1986a) recoge la opinión de sus discípulos en relación con la apertura del sistema logoterapéutico:

"En el último libro de logoterapia, del que es autora Elizabeth S. Lukas, uno se encuentra con la afirmación de que, a través de la historia de la psicoterapia nunca ha habido una escuela menos dogmática ni tan abierta como la logoterapia. Por lo tanto, la logoterapia podría muy bien llamarse un sistema abierto. Sin embargo, no sólo expresamos su apertura, sino que también confesamos que se trata de un sistema. Después de todo, 'el sistema es el orgullo del pensador' como dijo Ortega y Gasset. J. B. Torelló ni siquiera dudó en proclamar que en la historia de la psicoterapia, la logoterapia es la última escuela cuya enseñanza se ha desarrollado como una estructura sistemáticamente organizada" (pg. 186-187).

De la misma manera, el autor (Frankl, 1986a) refiere la opinión de Allport quien habla de la logoterapia como del **movimiento psicológico más importante de nuestro tiempo**, siendo, precisamente, a través de su labor pionera en EE.UU., como se introdujo esta escuela psicoterapéutica en el citado país.

3. ELEMENTOS DEL SISTEMA LOGOTERAPÉUTICO

3. ELEMENTOS DEL SISTEMA LOGOTERAPÉUTICO

Como hemos visto, la logoterapia cuenta con una estructura que organiza tanto su teoría como su praxis.

Por ello, nos vamos a detener, ahora, en el pensamiento que Frankl tiene sobre el hombre y el mundo y sobre su concepción de neurosis (aspectos que algunos autores llaman "logoteoría") así como en las técnicas terapéuticas derivadas de tal visión y concepción. También recogeremos las aportaciones más significativas de sus discípulos.

3.1. VISIÓN ANTROPOLÓGICA Y DEL MUNDO

Al considerar el concepto de análisis existencial veíamos como toda psicoterapia implica una concepción del hombre.

La crítica central que la logoterapia hace de las antropologías subyacentes a la psicoterapia al uso es que todas cuentan con una característica común: el reduccionismo antropológico. Este implica una visión unilateral, unidimensional del hombre, resultando una imagen deformada del mismo, haciendo del hombre un "homúnculo". Interpreta el fenómeno humano en función de un aspecto del mismo, como si éste fuera "el todo" del hombre.

Los tres grandes reduccionismos que se han dado hasta ahora son: el biologismo, el psicologismo y el sociologismo. Así, el hombre no sería otra cosa que un autómatas de reflejos o un mecanismo de instintos, un mecanismo psíquico o un simple producto de las fuerzas de producción, respectivamente (cfr. Frankl, 1986a). De los "homunculismos" se derivan graves consecuencias para el hombre y para la humanidad. Más adelante nos detendremos en la crítica a los reduccionismos, teniendo en cuenta que el que tiene más presente Frankl es el "psicologismo", consistente en

interpretar todos los actos del hombre desde un origen psíquico. En palabras del propio Frankl (1978), el psicologismo es:

"el nombre que se da a ese método pseudocientífico consistente en deducir del origen psíquico de un acto la validez o falsedad de su contenido espiritual" (pg. 39).

La logoterapia postula una visión integral del hombre y asume, en la imagen que tiene de éste, los diversos aspectos que destacan de tales concepciones, pero, además, los integra en un nivel superior de una unidad jerarquizada. La propuesta de Frankl pretende superar las limitaciones de los reduccionismos.

La logoterapia quiere complementar a la psicoterapia, no sustituirla. Partiendo de los conocimientos de ésta, se proyecta a otra dimensión para obtener una visión del hombre y del mundo más acorde con la realidad existencial del ser humano. Así, por ejemplo, con respecto a las aportaciones de Sigmund Freud y de Adler y la relación de la logoterapia con ellas, el propio Frankl (1978), parafraseando a Stekel, dice:

"un enano encaramado sobre los hombros de un gigante puede dominar un campo visual mayor que el gigante mismo" (pg. 21).

3.1.1. Imagen del hombre: Ontología/Antropología dimensional

Para Frankl el hombre es el sujeto en su totalidad tridimensional. El hombre participa del ser de tres formas: física (también llamada biológica o somática), psíquica (o anímica) y noética (o espiritual o noológica). En palabras del mismo Frankl (1955):

"Tres son las dimensiones propias del hombre: la somática, la psíquica y la espiritual, esta última puede llamarse también noética" (pg. 154).

A la dimensión somática se adscriben la vida orgánica y la reproducción, mientras que a la psíquica, los instintos y condicionamientos, las sensaciones y los sentimientos o estados anímicos; por su parte, de la dimensión espiritual son propias las voliciones, decisiones, actitudes, etc., en definitiva, la libertad y responsabilidad, el conocer, decidir y realizar las posibilidades de sentido de la vida (cfr. Chiquirín, 1987 y Lukas, 1983a). Esta última dimensión es la que caracteriza al hombre como tal, la única que esencialmente le pertenece (un animal también es un ser psicosomático).

Es conveniente realizar unas breves aclaraciones con respecto a los términos que utiliza el autor al referirse a las distintas realidades ontológicas del hombre, antes de empezar a desarrollar esta visión antropológica y facilitar, así, su comprensión. Frankl (1986a) habla de:

- "Geist": espíritu o alma en su vertiente espiritual, exclusiva del hombre (con independencia de planteamientos religiosos).
- "Seele": psique o alma en su vertiente orgánica (el alma en cuanto anima al ser viviente).
- "Leib": cuerpo del ser viviente.

En algunas ocasiones también utiliza los términos:

- "Geist-seele": el alma en cuanto inmersa en lo espiritual.
- "Leib-seele": el alma en cuanto inmersa en el organismo.

Así pues, se podría distinguir una realidad psico-instintiva (psico-orgánica o Leib-seele) y una realidad psico-espiritual (Geist-seele) no como entidades independientes de las tres dimensiones (que incrementarían su número) sino como fenómenos que manifiestan la aprehensión de una dimensión inferior por otra parte.

En esta línea hemos de matizar, igualmente, el término "sentimiento". Este puede resultar ambiguo. Unas veces designa un mero estado afectivo, mientras que en

otras ocasiones, se refiere a "sentimientos intencionales" -tomando la terminología de Scheler-. En el primer caso, la palabra tiene poco que ver con el hombre espiritual-existencial (el propio y auténtico ser del hombre); se refiere a los estados impulsivos. Por su parte, los sentimientos intencionales pueden atribuirse a la dimensión espiritual, siendo su capacidad cognoscitiva mucho más "fina y delicada", en su esfera, que el entendimiento en la suya (cfr. Frankl, 1988b). Algo semejante podría aplicarse al término "pensamiento".

Elisabeth Lukas (1983a), nos ofrece un esquema (ver Figura 3.1) de la triple dimensión del hombre, que resulta muy clarificador.

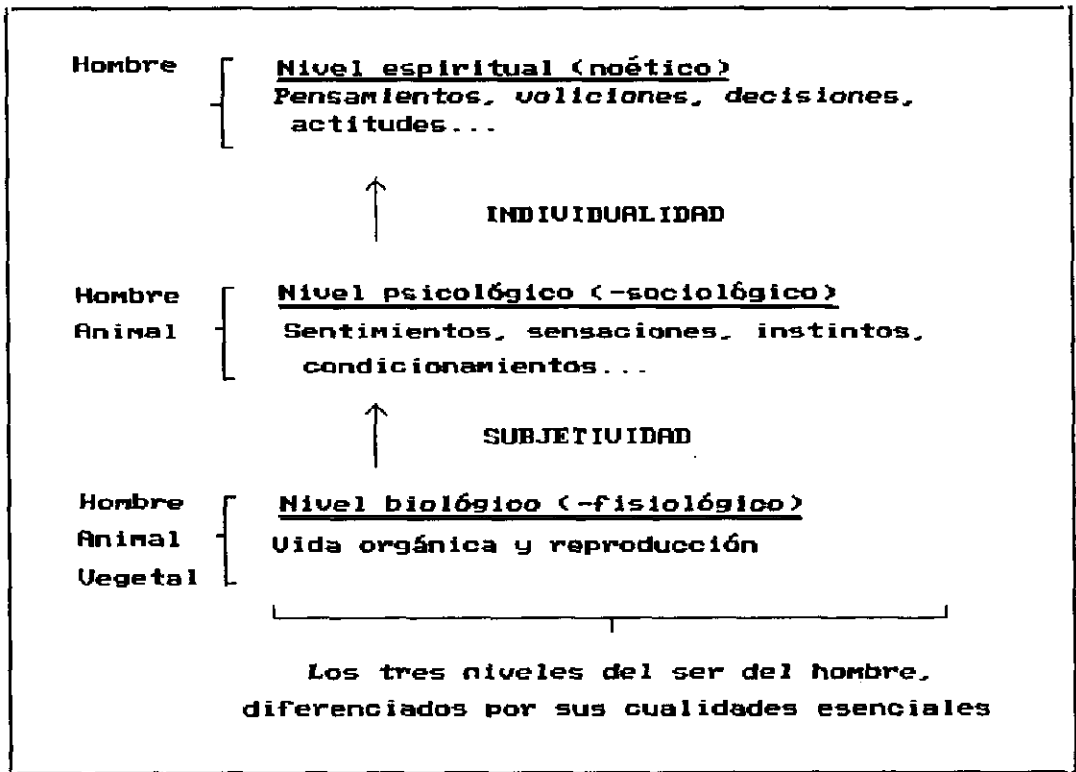


Figura 3.1. LOS TRES NIVELES DEL SER DEL HOMBRE, diferenciados por sus cualidades esenciales

Como vemos, reitera que entre los distintos niveles del ser del hombre hay peldaños cualitativos: en el inferior (nivel biológico) se adscribe "la vida", en la que

coincide la esencia de la planta, el animal y el hombre; al nivel intermedio o psicológico corresponde "el sentir", lo cual es propio de la esencia de los animales y de los hombres; por último, en el nivel superior o noético se sitúa "el querer", son atributos que sólo el hombre posee.

Frankl prefiere hablar, más que de diferencia cualitativa entre lo humano y lo subhumano, de una diferencia dimensional. La ventaja de esta terminología estriba en que una dimensión superior incluye siempre a la inferior. Los términos "superior" e "inferior" no son términos valorativos, sino que indican mayor o menor comprensividad. Así, una dimensión superior es comprensiva de una inferior (la incluye), "eliminándola" y "guardándola" simultáneamente.

De esta forma, los datos "contradictorios" que podemos tener de las diversas dimensiones no resultan excluyentes entre sí a pesar de las contradicciones. Por su dimensión bio-psicológica no se puede decir que el hombre sea una simple planta o sólo un animal, sino que participa en sus dimensiones de lo esencial de la planta y del animal (y, en este sentido, permanece, en cierto modo, siendo animal y planta), integrándolas en una dimensión superior, que le caracteriza como hombre. Es decir, es la dimensión espiritual, asumiendo e integrando estas dos dimensiones inferiores, la que da unidad y totalidad al hombre. Frankl (1988a) propone, entre otros, el siguiente símil:

"Y así, también el hombre una vez que ha llegado a ser hombre, en cierto modo permanece siendo animal y planta. Igual que un avión que no pierde la capacidad de desplazarse en la tierra como un auto; por supuesto podrá demostrar su naturaleza de avión en cuanto se eleve por sobre la tierra y se mueva en el espacio, con lo cual no se discute que un técnico podrá anticipar si será capaz de volar, por la construcción de la máquina, cuando todavía no vuela. Con esto aludo a Portmann, quien pudo probar que se puede rastrear la humanidad del hombre hasta en su anatomía. Pues hasta el cuerpo del hombre se halla marcado por su espíritu" (pg. 142).

Es lo que el autor llama **enfoque ontológico-dimensional** (antropología dimensional) que permite salvar la continuidad de un fenómeno con los otros (de unos "peldaños" a otros), a pesar de la especificidad del fenómeno de dimensión superior.

Por ello define al hombre como **"una unidad a pesar de la variedad"**. Existe una unidad antropológica a pesar de las diferencias entre las diversas clases de ser. Esta es la **marca característica de la existencia humana**.

Esta ontología dimensional hace que el ser humano no se desdoble en tres, como si estuviera "compuesto" de cuerpo, alma y espíritu sino que contempla estos tres factores como inseparables. Aunque son tres factores fundamentalmente distintos y, por tanto, ontológicamente hay que separarlos, unos a otros se pertenecen a sí mismos en lo que se refiere al ser-hombre (cfr. Frankl, 1964).

Así, la dimensión espiritual, la que es específicamente humana, asume todo aquello que está implicado en la naturaleza biopsíquica, incluso las disfunciones orgánicas, las malformaciones de órganos, los conflictos psicológicos, etc. En palabras de Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989):

"Frankl subraya la dimensión espiritual del hombre como la dimensión esencial. Esta preponderancia conferida al espíritu, dice Frankl, no significa una degradación del cuerpo o de la psique; no significa una abolición pura y simple de las condiciones materiales. En el hombre, la dimensión espiritual está llamada a dominar la facticidad psicofísica y no puede hacerlo si no es respetando la naturaleza" (pg. 54).

El hombre despliega su existencia en su corporeidad psico-física. Lo humano sólo se puede descubrir a la luz de la totalidad de la persona. Esta es algo indivisible: la persona es un individuo, un ser único e irrepetible. No se puede escindir, precisamente, porque es una unidad. Pero de igual forma que es "in-dividum", también es "in-sumabile", no se puede fundir pues es totalidad. Aunque lo psíquico y lo físico

llegan a formar una unidad íntima, no constituyen una misma y única realidad (ya que se trata de dos modos de ser sustancialmente distintos y lo único que tienen en común es que son, precisamente, modalidades de un mismo ser) que pudiera constituir el todo del hombre. La totalidad empieza donde se añade -más allá de la unidad corporal psíquica- lo espiritual como tercera realidad, la específicamente humana. En palabras de Frankl (1990):

"Ninguna unidad psicosomática en el hombre por muy íntima que sea consigue constituir su totalidad; a esta última pertenece esencialmente lo noético, lo espiritual, en la medida en que el hombre representa un ser, por cierto no sólo espiritual, pero sí en su esencia y en la medida en que la dimensión espiritual para él es constitutiva, en cuanto que ésta representa la dimensión, ciertamente no la única, pero sí la específica, de su existencia, sea que se considere lo espiritual en el hombre de manera fenomenológica como su personalidad o de manera antropológica como su existencialidad" (pg. 69).

En otras palabras, aunque lo espiritual es una forma de ser propia del hombre (desde el punto de vista ontológico) y una forma de ser específica (desde el punto de vista antropológico) hay que tener en cuenta dos limitaciones: lo espiritual no es la única región ontológica a la que pertenece el hombre (afirmar esto sería un "espiritualismo" que no contempla que la totalidad y la unidad viene dada por la tridimensionalidad) y, desde un punto de vista noológico, lo específico del hombre estaría más en lo emocional y existencial que en lo racional y lo intelectual.

Este último reconocimiento libra al análisis existencial frankliano de tres peligros que amenazan a toda antropología que incluye lo espiritual en su esquema de concepción del hombre: el espiritualismo, el racionalismo y el intelectualismo.

Para explicar mejor esta ontología dimensional, Frankl se apoya en analogías geométricas, formulando dos leyes (leyes de la ontología dimensional) (cfr. Frankl, 1978, 1987a, 1988a, 1990; Bazzi y Fizzotti, 1989 y Chiquirín, 1987).

- La primera ley de la ontología dimensional (Figura 3.2) dice así (Frankl, 1978):

"Si sacamos de su dimensión un objeto y lo proyectamos a diversas dimensiones que sean inferiores a su propia dimensión, toma figuras tales que se contradicen entre sí. Por ejemplo, si sacamos del espacio tridimensional un vaso, geoméricamente un cilindro, y lo proyectamos a los planos bidimensionales lateral y de la base, entonces obtendremos, en un caso un cuadrado y en el otro un círculo" (pg. 49).

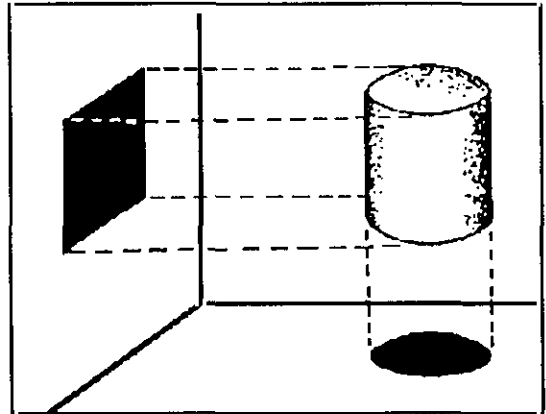


Figura 3.2. PRIMERA LEY DE LA ONTOLOGÍA DIMENSIONAL.

- La segunda ley de la ontología dimensional (Figura 3.3) es la siguiente (Frankl, 1978):

"Si sacamos de su dimensión (no uno sino) diversos objetos y los proyectamos (no en diversas dimensiones sino) en una sola dimensión, inferior a la dimensión original, se forman figuras que (no se contradicen entre sí, sino que) son ambiguas. Si, por ejemplo, proyectamos un cilindro, un cono y una esfera sobre el plano bidimensional de la base, sacándolos de su espacio tridimensional, obtenemos en los tres casos un círculo. Supongamos que son las

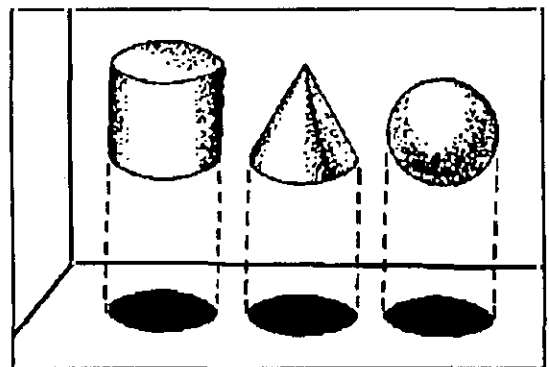


Figura 3.3. SEGUNDA LEY DE LA ONTOLOGÍA DIMENSIONAL.

sombras producidas por el cilindro, el cono y la esfera. Entonces, estas sombras son ambiguas en cuanto que no puedo deducir de ellas, que son iguales, si las está produciendo un cilindro, un cono o una esfera" (pg. 50).

Aplicando estas leyes al hombre vemos, con respecto a la primera, que si reducimos al ser humano sacándolo de su dimensión específicamente humana y lo proyectamos a los planos de la biología y la psicología, forma imágenes que se contradicen entre sí. La proyección sobre el plano biológico da fenómenos somáticos, mientras que la proyección sobre el plano psicológico da fenómenos psíquicos.

Sin embargo, esta contradicción, teniendo en cuenta la ontología dimensional, no lesiona la unidad del hombre, al igual que el contraste entre el círculo y el cuadrilátero no contradice la realidad de que se trata de dos proyecciones de un mismo cilindro.

Igual que no se puede decir que un vaso está compuesto por un cilindro y un rectángulo, así tampoco el hombre "se compone" de cuerpo, alma y espíritu. Es todo esto unitariamente.

La unión de las "contradicciones" (soma y psique), sólo podemos hallarla, no en los planos sobre los que proyectamos al hombre, sino en una dimensión un grado más alta, en la específicamente humana. Es decir, la unidad del hombre debe buscarse en la dimensión noética o espiritual, que no sería otra cosa que el núcleo más interno del hombre, su "sí mismo". En la terminología frankliana la palabra "espiritual" indica tal dimensión antropológica, sin ninguna alusión al ámbito religioso o divino, por ello Frankl prefiere hablar de fenómenos noéticos o noodinámicos (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989).

Lo corporal necesita de lo psíquico para su realización y, finalmente, de lo espiritual para su realización plena. En palabras de Frankl (1987a):

"Lo corporal es simple posibilidad... Como tal está abierto a lo que sea capaz de realizar esa posibilidad. En ese sentido lo somático está abierto a lo psíquico..., lo psíquico (o anímico) a lo espiritual. (...) Si algo corporal es 'posible', es 'realizado' psíquicamente porque es una 'necesidad' espiritual" (pg. 136)

Para aclarar estas afirmaciones propone el símil del músico con su instrumento: una pieza musical no puede interpretarse sin piano o sin pianista (aunque la comparación falla porque piano y pianista están en un mismo plano -el podio- mientras que lo espiritual y lo corporal no se encuentran en la misma escala del ser). Un piano afinado no supe los defectos del pianista y éste encuentra dificultades para revelar su arte si el instrumento está desafinado; pero, en este último caso (que representaría una enfermedad), no puede decirse que quien falla es el artista. No es la persona la que está enferma (sin negar que padezca) sino el organismo.

Asimismo, en la reflexión sobre esta primera analogía, Frankl descubre otra contradicción: tanto el círculo como el cuadrado son figuras cerradas mientras que el vaso es un cilindro abierto.

La analogía con el hombre la contemplamos si consideramos que en el plano biológico el hombre proyecta la imagen de un sistema cerrado de reflejos fisiológicos, y sobre el plano psicológico, la proyección consiste en un sistema cerrado de reacciones psicológicas. Sin embargo, cómo explicar el problema de la libertad humana y su "ser abierto al mundo". Estas características, que pertenecen a la esencia del hombre sólo se alcanzan desde la dimensión superior.

Desde una antropología dimensional, el carácter cerrado de los sistemas fisiológicos y psicológicos no contradicen la humanidad del hombre (igual que el carácter cerrado de la proyección horizontal o de la vertical no están en contradicción con el carácter abierto del cilindro si consideramos la tridimensionalidad). Es decir, el

determinismo físico-psíquico queda superado por el dinamismo noético de la autotranscendencia y el autodistanciamiento (que veremos posteriormente).

Con ello también se explica que los descubrimientos efectuados en las dimensiones inferiores conserven su validez dentro de tales dimensiones. La ciencia tiene no sólo el derecho sino el deber de colocar la multidimensionalidad de la realidad entre paréntesis (la proyección es absolutamente legítima y obligada) y mantener la "ficción" como si se estuviera ocupando de una realidad unidimensional. Pero, al mismo tiempo, ha de tener en cuenta los puntos donde pueden surgir errores y los que debe sortear al dirigir su investigación (por ejemplo, no caer en reduccionismos). En palabras de Frankl (1988a):

"Ahora comprendemos que los descubrimientos efectuados en las dimensiones inferiores conservan su validez dentro de sus dimensiones y esto es legítimo, en idéntica medida, en orientaciones de investigación tan unilaterales como la reflexología de Pavlov, el behaviorismo de Watson, el psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler" (pg. 141).

Esta concepción tiene repercusiones muy importantes en su teoría de la neurosis y, por consiguiente, en el campo de la praxis clínica. Tal concepción explica las dos principales técnicas logoterapéuticas: la intención paradójica y la derreflexión (ver apartado correspondiente).

Desde esta perspectiva, las mayores alteraciones físicas o psíquicas, así como cualquier circunstancia externa por la que pase el hombre, no determinan su existencia; sólo la condicionan. El hombre puede decidir su actitud frente a todo ello. En este sentido Frankl (1987a) habla de "el hombre incondicionado"; por la capacidad de oposición del espíritu, a los condicionamientos psico-físicos. Sólo cuando puede evadirse del plano de la facticidad psico-física y enfrentarse consigo mismo, es cuando el hombre empieza a ser un hombre, en el sentido propio de la palabra (cfr. Frankl, 1988b).

De la misma manera, el ser humano no se queda encerrado en sí mismo, en sus propias limitaciones, sino que es capaz de trascenderse y orientar su vida a algo o alguien.

Para Frankl, existir significa estar más allá de sí mismo, salir de sí y enfrentarse consigo mismo, con lo cual el hombre sale del plano de lo corpóreo-anímico y llega a través del espacio de lo espiritual a sí mismo. La existencia acontece en el espíritu, es algo en su esencia espiritual.

De aquí procede la diversidad en la unidad del hombre, no de que éste se componga de cuerpo, alma y espíritu, sino de que como espíritu toma postura respecto a sí mismo como cuerpo y psique y puede oponerse a su realidad corporeo-anímica. En palabras de Frankl (1987a):

"El hombre 'tiene' cuerpo y alma, pero 'es' espíritu. Lo que 'tiene' frente a sí mismo es cuerpo y alma; lo que 'es' frente a cuerpo-alma 'es' espíritu" (pg. 137).

Todo ello nos sitúa ante los temas de la libertad y la responsabilidad que posteriormente desarrollaremos.

En relación con la segunda ley de la ontología dimensional, su aplicación al hombre nos sitúa ante el problema de los reduccionismos. Así, el autor nos propone la siguiente comparación: si proyectamos, no cuerpos tridimensionales sobre un plano bidimensional, sino figuras como Fedor Dostoievski y Bernadette Soubirous, en el plano psiquiátrico, podemos ver al primero nada más que a como un epiléptico y a la segunda nada más que como a una histérica con alucinaciones visuales. Aquello en lo que sobresalen no se refleja en el plano psiquiátrico ya que tanto el logro artístico de Dostoievski, como el suceso religioso de Bernadette se sitúan fuera de ese plano. Es necesario tener presente la dimensión espiritual. La proyección es, al menos, ambigua,

al no abarcar las diferencias que tienen distintos fenómenos e, incluso, nos puede dar una imagen "reducida" de ellos.

Frankl (1988a) toma otros tres fenómenos que, en el sentido descrito, pueden presentarse ocasionalmente como isomorfos: religión, cosmovisión y esquizofrenia. Expone cómo en una ponencia presentada en el Congreso de la Sociedad Alemana de Psiquiatría de Bad Nauheim en 1970, se consideraban tales fenómenos de forma unilateral, exclusivamente desde el plano psiquiátrico. Ello llevaba a decir al ponente que la religión, la cosmovisión y la esquizofrenia tenían un origen común, el "miedo a la castración".

Las repercusiones que esto tiene, por ejemplo, en el campo clínico son, nuevamente, muy importantes. Nos lleva a considerar las tres dimensiones del hombre a la hora de establecer el diagnóstico de una patología. Si no se trasciende el plano psiquiátrico, no existiría diagnóstico diferencial entre "loco o profeta" (cfr. Frankl 1990). Además, en la medida en que la etiología de una alteración es multidimensional, la sintomatología resulta polivalente. Toda patología necesita una perspectiva, una mirada al "logos" que permanece detrás del "pathos", al sentido que tiene el sufrimiento (cfr Frankl 1987a y 1988a). Así, como veremos más tarde, las neurosis pueden ser somatógenas, psicógenas y noógenas. Ello también orientará el tratamiento. Más tarde abordaremos estas ideas al tratar la teoría y terapia de las neurosis.

En definitiva, la imagen del hombre aquí considerada, nos sitúa ante diversos problemas de reflexión antropológica que abordamos a continuación.

3.1.2. El problema soma-psyque

¿Cuál es la relación entre la physis y la psyche del hombre, entre su cuerpo y su alma?.

Para la reflexión sobre este problema, Frankl parte de hechos que se presentan en la práctica clínica (cfr. Frankl, 1964, 1987a y Chiquirrín, 1987). Habla de cuatro categorías generales de enfermedad:

- 1) Orgánicas vulgares, cuya etiología y sintomatología son somáticas.
- 2) Psicosis, con etiología somática y síntomas psíquicos.
- 3) Neurosis psicógenas, de etiología psíquica y sintomatología también psíquica.
- 4) Neurosis orgánicas, cuya etiología es psíquica y su sintomatología orgánica.

También considera el hecho de la llamada "resonancia afectiva del organismo", por la que se comprueba, por ejemplo, cómo la alegría o la preocupación influyen en los procesos físicos y químicos del corazón.

¿Se puede hablar, entonces, de psicogénesis, como si la alegría (algo psíquico) produjera efectos sobre algo físico (corazón)? ¿Hay entre "cuerpo" y "anima" una relación causa-efecto, acción recíproca...?.

Para responder a estas preguntas, Frankl (1987a) se sitúa ante las tres teorías principales que históricamente han existido en lo que respecta al "problema cuerpo-alma": la teoría de la acción recíproca, la teoría de la identidad y la teoría del paralelismo psicofísico.

Ante las dos primeras teorías argumenta que lo somático y lo psíquico son dos modos de ser substancialmente diferentes, "ontológicamente inconmensurables" (como veíamos en la primera ley de la ontología dimensional). No pueden reducirse uno a otro, ni derivarse el uno del otro.

Expone cómo causa y efecto sólo pueden existir en la zona de la physis, no en el de la psique. En ésta lo que se dan son motivos y consecuencias. Así por ejemplo, una persona puede llorar por una causa o por un motivo: picar cebolla puede hacerle (ser causa de) que lllore (efecto), mientras que el llanto por la muerte de un ser querido

es la consecuencia del dolor que siente por la pérdida (motivo); la ansiedad de un alpinista cuando se aproxima a la cumbre de una montaña de 4000 m. puede sobrevenir por una causa, como la falta de oxígeno, o por un motivo, como es el no estar suficientemente equipado para proseguir el ascenso. En apoyo de esta irreductibilidad, muestra cómo las representaciones psíquicas del color "rojo" o de "círculo", por ejemplo, no son rojas o circulares, como tales representaciones.

Igualmente, cita (Frankl, 1987a) a Konrad Lorenz y Werner Heisenberg:

"No crean ustedes que sólo puedo aducir como prueba de esta tesis autoridades que se dedican a especulaciones, ajenas a toda ciencia 'exacta' y 'pura'; nuestro testigo es nada menos que Heisenberg -por citar a un científico, ciertamente exacto-, que declaró lo siguiente: 'Nosotros no esperamos alcanzar un camino directo para comprender las relaciones entre los movimientos de los cuerpos y los procesos anímicos, ya que aún en la ciencia exacta la realidad se fragmenta en estratos separados' (pg. 95).

(...)

"Konrad Lorenz afirma que 'la línea divisoria entre los dos grandes inconmensurables, lo fisiológico y lo psíquico, es infranqueable' y que 'incluso una extensión de los resultados científicos a la esfera psicofísica no aportaría nada a la solución del problema cuerpo-alma'" (pg. 153).

Por tanto, la relación no sería de causalidad ni de identificación. Entre physis y psique sólo puede haber cierta correspondencia; están coordinados, unidos en paralelo. Es decir, acepta la tercera teoría, del paralelismo psicofísico, frente a los dos primeras. Hay cierta correspondencia psico-física; lo psíquico está abierto a lo físico y viceversa (una persona airada enrojece).

No obstante, aunque la patología cerebral evidencia correspondencias numerosas y extensas entre lo fisiológico y lo psíquico o anímico, las funciones psíquicas no son localizables en el cerebro. Lo que sí hay son condiciones cerebrales necesarias para la

realización de proyectos anímicos. El "Bios" no produce el "Logos", ni la "Physis" la "Psique", solamente se condicionan (cfr. Frankl, 1987a).

Como veíamos en el apartado anterior, el sistema físico (cerrado en sí mismo) está abierto y dispuesto a recibir en sí lo anímico y lo espiritual.

3.1.3. El carácter espiritual del hombre

3.1.3.1. Definición de lo espiritual

Para Frankl, lo espiritual es una fuerza, no una substancia, por ello, prefiere hablar de "lo espiritual" y no del "espíritu", aunque en sus textos también encontramos el término "espíritu" (cfr. Chiquirrín, 1987: 106-107).

Entendido como fuerza, **lo espiritual se caracteriza como lo que puede oponerse o colocarse frente a/contra el organismo psicofísico**. En palabras de Frankl (1990):

"Y precisamente designamos como espiritual en el hombre aquello que puede confrontarse con todo lo social, lo corporal e incluso lo psíquico en él" (pg. 100).

Así pues, en la persona, además del paralelismo psicofísico que antes considerábamos, existe el **antagonismo psico-noético**. Este antagonismo psiconoético se define como la **capacidad que tiene el hombre de distanciarse de sí mismo en cuanto organismo psicofísico** (capacidad de autodistanciamiento) y es lo que constituye a la persona espiritual como tal. Así, Frankl (1990) nos dice:

"Este autodistanciamiento de sí mismo en cuanto organismo psicofísico al fin de cuentas es lo que constituye la persona espiritual como tal, como espiritual y a la vez circunscribe el ámbito de lo humano como ámbito espiritual. Sólo

cuando el hombre se confronta consigo mismo, lo espiritual y lo corporal-psíquico se separan" (pg. 67).

Es decir, lo espiritual es aquello en el hombre que siempre y en cada momento se puede oponer a cualquier posición tanto externa como interna ("disposición" es como suele denominarse a esta última). Es "lo libre" en el hombre, lo cual está íntimamente ligado a la responsabilidad (ver apartados 3.1.3.6.1 y 3.1.3.6.2).

Al contrario que el animal, que no "tiene" instintos, sino que "es" sus instintos, el hombre comienza a ser hombre cuando es capaz de oponerse a sus instintos y de responder de sus propias decisiones.

En este sentido, la espiritualidad del hombre no es sólo una característica en él, igual que lo son lo corporal y lo psíquico -que también son propios del animal- sino un "constituens", algo que distingue al hombre. En palabras de Frankl (1990): "le corresponde sólo a él y ante todo a él" (pg. 78).

Por la espiritualidad el hombre presenta los comportamientos específicamente humanos. Así, siguiendo a Böschmeyer (1988), podemos decir que según la logoterapia, el espíritu es la capacidad, inherente a todo ser humano, de:

- comportarse libremente y de forma responsable frente a las influencias internas y externas,
- adaptarse y tomar postura ante lo que no puede cambiar,
- reconocer fuera de sí mismo las formas de sentido que se le ofrecen en diversas situaciones y poder vivir el sentido.

Estos puntos encuentran su desarrollo a lo largo de este capítulo.

3.1.3.2. Acontecer existencial

La existencia acontece en el espíritu. "Existir" quiere decir salir de sí mismo y ponerse frente a sí mismo, de manera que el hombre sale del nivel de lo corporal y psíquico y llega a sí mismo, pasando por el ámbito de lo espiritual. Es decir, muchas veces, sólo mediante la oposición a sí mismo, el hombre puede llegar a ser el mismo. Estas ideas las representa Frankl (1990, 1992) en el croquis que recogemos a continuación (Figura 3.4):

Este "salir al encuentro" de sí mismo puede realizarse "haciendo frente", en virtud de la fuerza de oposición del espíritu, de la capacidad de autodistanciamiento.

Por ejemplo, un hombre que sufre depresión endógena puede, en cuanto persona espiritual, "hacer frente" a esa afección del organismo y "mantenerse al

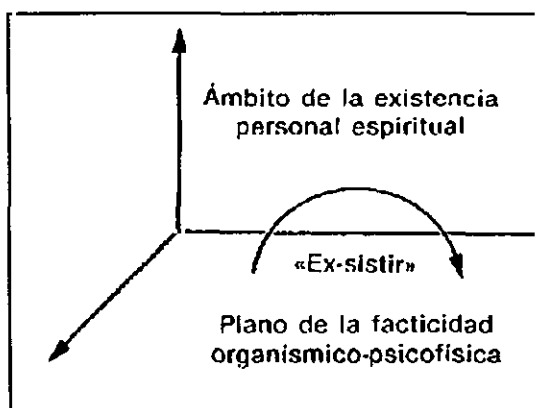


Figura 3.4. ACONTECER EXISTENCIAL.

margen" del curso de la enfermedad orgánica, es decir, puede "distanciarse" de su depresión. Por el contrario, también puede "dejarse caer" en ella. Pero ello, no depende de la propia depresión, sino de la persona espiritual. De hecho, la depresión endógena es una afección psicofísica, donde lo físico y lo psíquico se hallan coordinados y sincronizados (a la depresión psíquica le acompañan anomalías somáticas); la persona está afectada con todo su ser, en cuerpo y alma, pero no con el espíritu. Sólo es afectado el organismo psico-físico; lo espiritual no puede enfermar. Por ello, Frankl habla de antagonismo psiconoético frente al paralelismo psicofísico.

Como veremos, la logoterapia cuenta con la fuerza de oposición del espíritu para su práctica terapéutica y de orientación.

Sin embargo, no siempre es necesaria esta confrontación del hombre consigo mismo pues el antagonismo psicoonético es un antagonismo facultativo. Es decir, la actuación de la fuerza de oposición del espíritu es una simple posibilidad, no una necesidad. En otras palabras, la obstinación del espíritu es siempre posible, pero no siempre es necesaria, ni debe ejercitarla. En palabras del autor (Frankl, 1990):

"De ninguna manera el hombre debe hacer uso siempre de la obstinación del espíritu. No necesita siempre solicitar su ayuda. No debe porfiar siempre con sus instintos, con su herencia y con su medio ambiente por el simple hecho de que los necesita; pues el hombre se afirma en virtud de sus instintos, gracias a su herencia y a su medio ambiente por lo menos tantas veces como se afirma a pesar de sus instintos, de su herencia y de su medio ambiente" (pg. 67).

La existencia de una persona implica la posibilidad de expresarse corporalmente y de producir en otro una impresión sensible. Esa impresión o contenido de conciencia hace vislumbrar a una persona, de la que se le ofrece algo más que lo corporal o lo sensible, "aprehende a la persona".

En definitiva, la facticidad psicofísica y la existencia espiritual están "soldadas" en la existencia humana, una separación clara entre ambas sólo se puede hacer desde un punto de vista heurístico. Según el objetivo de la reflexión sobre el hombre se abordará a éste más desde la unidad-totalidad o desde la fragmentación en lo espiritual y lo psicofísico. No obstante, una perspectiva no puede olvidar la existencia de la otra.

Por otra parte, la esencia del ser espiritual es su posibilidad de "estar con" otro ser. Este "estar con" no se da de forma espacial, sino ontológica. Para su comprensión Frankl (1987a) propone el siguiente ejemplo:

"si yo pienso en mi hermana residente en Australia, estoy 'en espíritu' con ella, es decir, mi espíritu 'está con' mi hermana; esto es falso, si lo que afirmo es que mi espíritu 'está en Australia' con mi hermana; la afirmación verdadera es

que mi espíritu 'está con' mi hermana en Australia. Con otras palabras: sólo mi hermana, sólo este estar-allí óntico admite una afirmación espacial; pero el hecho ontológico de mi estar presente en espíritu puede formularse en términos espaciales" (pg. 107).

El ente espiritual no está sujeto a la categoría de espacio, lo espiritual no está "en" el cuerpo (es insostenible su localización en centros cerebrales), ni "fuera" del cuerpo. El cómo está el ente espiritual con otro ente, no lo sabe la ontología, aunque sí puede reflexionar sobre ello. Para Frankl (1987a) el "estar con" del ente espiritual no es otra cosa que la intencionalidad de este ente. Así leemos, en la obra de Chiquirrín (1987), traduciendo a Frankl:

"¿Qué es al final este 'estar-con' del ente espiritual?. No es otra cosa que la intencionalidad de este ente espiritual. El ente espiritual es intencional, pero en el fondo de su esencia, y así se puede decir: el ser espiritual es ente espiritual, es ser-consciente, está 'consigo' en la medida en que él 'está-con' otro ente, en la medida en que 'tiene consciencia' de otro ente. Así se consuma el ser espiritual en el estar-con, y este estar-con del ser espiritual es su posibilidad intrínseca más original porque es su capacidad primitiva propia" (pg. 109).

Con este planteamiento Frankl se sitúa en una teoría del conocimiento que no reconoce una escisión entre sujeto y objeto que lleve a preguntar cómo puede el sujeto acercarse al objeto. Para el autor, esta cuestión es fruto de una especialización inadmisibile, pues como hemos visto el espíritu no está fuera ni dentro, "está con". El objeto "está ahí"; el sujeto "está con".

Por tanto, esta facultad originaria del ser espiritual es el fundamento y la condición de otras posibilidades: la percepción de otro ente, el pensamiento y el lenguaje, el entenderse unos con otros y ponerse de acuerdo, el recuerdo y la evocación ("estar con" en la distancia, temporal y espacial).

Es decir, el "estar con" posibilita el conocimiento. Frankl (1987a) distingue el conocimiento esencial del conocimiento existencial porque el ser espiritual es capaz, no sólo de "estar con" otro ser, sino, especialmente, de "estar con" otro ser de la misma naturaleza, de carácter espiritual y, por eso semejante. **La mutua presencia entre seres espirituales se llama "estar uno con otro"**. Además, **sólo entre seres de la misma naturaleza se puede dar el "estar con" de forma completa**. Podemos decir que no podemos comprender las cosas, sino sólo explicarlas; en cambio, podemos comprender lo humano: los seres humanos pueden comprenderse entre sí. Así, Frankl (1987a) señala cómo en hebreo el conocimiento y la unión sexual se expresan con el mismo vocablo.

En definitiva, la teoría del conocimiento frankliana enuncia que el conocimiento supone, hasta cierto punto, la igualdad de naturaleza de las "parejas".

Entre seres que no son del mismo orden no se puede establecer una relación cognoscitiva recíproca. Sólo entre seres humanos espirituales puede haber una comprensión plena, un "estar uno con otro". Esto, a su vez, sólo es posible en el amor, el cual constituye el modo de ser interexistencial.

Esferas que se sitúan por debajo o por encima de la humana no pueden ser plenamente comprendidas por el hombre. Así, Frankl (1987a) nos dice:

"Se constata así, de nuevo, cómo el conocimiento humano sólo es válido para una esfera intermedia: la esfera humana y lo que se sitúa un poco por debajo y por encima de ella; frente a los electrones, por ejemplo, nuestra comprensión fracasa lo mismo que frente a Dios".

La ciencia ha de ser consciente de sus propios límites, si bien, contando con que una autorreflexión potenciada infinitamente podría, en teoría y en cierto modo, superar toda relatividad y subjetividad de un conocimiento (su finitud), igual que los círculos

concéntricos agrupados alrededor de un punto medio cuyo diámetro se vaya agrandando hasta el infinito, llegan a perder su curvatura (en el "círculo" infinitamente grande).

Desde la perspectiva aquí expuesta, reconocemos que **el hombre, sólo en la medida en que es intencional, es existencial**; sólo en la medida en que está espiritualmente con algo o con alguien, el hombre está consigo mismo. **El hombre es un "ser-en-el-mundo"**.

El ser humano se relaciona con un **mundo entendido como conjunto de significados, razones y valores**, ante el cual, como "Espíritu" (Logos), como libertad y conciencia de sí, asume la responsabilidad de hacer su propia vida. Ello reafirma su apertura hacia el mundo, reflejando la trascendencia de sí mismo y la **posibilidad de descubrir un "sentido" en su existencia**. Es decir, junto al autodistanciamiento del espíritu encontramos su autotranscendencia como notas esencialmente humanas (que posteriormente desarrollaremos). El hombre existe para entregarse.

Así, dentro del Primer Encuentro Latinoamericano de Logoterapia (1989), Nicolás Barros, profesor de Antropología Filosófica, dice:

"El ser humano, como ser-en-el-mundo, no solamente se relaciona con objetos sino, asimismo, con significados y valores. Si cerramos el paso a la trascendencia de sí, que supone esclarecer y realizar el sentido de la vida, en el ejercicio de la libertad del Logos, desaparecen los significados y los valores, que se reemplazan por causas y efectos predecibles y manipulables mediante procesos de condicionamiento. Algo que, al propio tiempo, aliena al ser humano y aniquila la libertad, esto es, la autodeterminación, en que se fundamenta la excelencia moral, base de la eticidad en la conducta moral y política" (pg. 4).

3.1.3.3. Lo espiritual inconsciente

Para no dar lugar a malentendidos sobre el pensamiento de Frankl acerca de lo espiritual hemos de resaltar que, en su antropología, no puede identificarse lo espiritual con lo intelectual o lo racional. Estos atributos no son la característica principal de lo espiritual sino que la esencia de la persona espiritual está en lo emocional y el sentimiento, en el sentido en que Böschemeyer (1988) parafraseando a Pascal dice: "el corazón tiene sus razones que la razón no conoce".

Para Frankl, emocionalidad y sentimiento no significan lo mismo que afectividad (algo psicológico), sino "corazón" en el sentido de "persona íntima", de "persona espiritual profunda" (cfr. Frankl 1964, 1988b, 1990). Así la emoción y el sentimiento tienen un alcance cognoscitivo inmenso y superior al de la razón y la inteligencia (recordemos la aclaración sobre el término sentimiento hecha en el punto 3.1.1. y cómo el "estar uno con otro" constituía la forma más plena de conocimiento -punto anterior-). Esta "sabiduría del corazón" tiene sus raíces en el inconsciente; es irreflexionable.

Dentro de la espiritualidad humana existe, por tanto, una espiritualidad consciente y una espiritualidad inconsciente. Frankl (1990) define esta espiritualidad inconsciente de la siguiente manera:

"... entendemos por espiritualidad inconsciente una espiritualidad cuyo carácter inconsciente consiste en la carencia de la autoconciencia reflexiva -mientras que se conserva la autocomprensión implícita de la existencia humana pues tal autocomprensión corresponde a toda existencia, a todo hombre" (pg. 81-82).

Esta definición se entiende desde la distinción entre un saber primario y una conciencia secundaria de este saber (cfr. Frankl, 1987a). Lo que suele llamarse conciencia es la conciencia autorreflexiva, la conciencia del propio saber; es una "autoconciencia" o "conciencia autorreflexiva". Sin embargo, a ella hay que oponer una conciencia inmediata (ese saber primario) que correspondería a una "prima intentio"

(acto primario de la intención). El acto de reflexión secundario (conciencia) se derivaría del acto primario.

Es decir, la espiritualidad inconsciente puede llamarse así porque es no reflexiva y no reflexionable. Es prelógica y no puede autoobservarse. La existencia es siempre irrefleja, sencillamente porque es irreflexionable (la persona se revela en su biografía, se abre a una explicación biográfica, mientras que se niega a un análisis directo).

Además, no es sólo que lo espiritual no pueda hacer una autorreflexión completa, sino que tampoco debe hacerla: no es "tarea" del espíritu el observarse a sí mismo. Forma parte de la esencia del hombre su "ser orientado hacia"... alguna cosa, una obra, una idea, una persona, Algo o Alguien.

La espiritualidad inconsciente constituye la persona espiritual- existencial, la base fundamental del espíritu consciente; la que proporciona a éste la posibilidad de desarrollar sus potencialidades.

Para explicar de forma más concreta lo "inconsciente espiritual", Frankl (1988b, 1990) se sirve del fenómeno de la "conciencia" como modelo: precisamente, las decisiones importantes y auténticas -existencialmente auténticas, relacionadas con el deber ser, el amor o la experiencia estética- de la vida humana se toman de manera no racional (son irreflejas), inconsciente. La conciencia es algo "pre-lógico". Nunca es totalmente racionalizable (al menos en su inmediata realidad de ejecución). Esto sólo es posible en una etapa posterior. En palabras de Frankl (1988b):

"... la conciencia sólo es capaz de descubrirse a una 'racionalización secundaria'. Así, todo 'examen de conciencia' es únicamente concebible como algo que sucede después; por lo demás, también el fallo de la conciencia es en última instancia inescrutable" (pg. 34).

Además, la conciencia actúa necesariamente de modo irracional: a la conciencia ontológica se le descubre un ser que es, mientras que a la conciencia ética un ser que debe ser. Dado que lo que nos descubre la conciencia es algo que está por hacerse real, que ha de realizarse previamente, ha tenido que ser anticipado espiritualmente de alguna manera (si no es anticipado espiritualmente ¿cómo se haría real?). Esta anticipación espiritual es lo que llamamos "intuición"; ocurre en un acto de "visión". En este sentido (para anticipar lo que ha de realizarse, ha de intuirse primero) la conciencia ética es de hecho irracional y sólo en segundo término racionalizable. Es una realidad análoga a la del amor. Este anticipa al "ser que puede ser" la persona amada, contempla y descubre sus posibles valores; anticipa algo en su visión espiritual.

Este descubrimiento del "deber ser", que realiza la conciencia, es algo absolutamente individual. Nos descubre "lo uno necesario" (único en cada caso). Ninguna ley moral puede abarcar un "deber ser" individual, el cual sólo puede alcanzarse intuitivamente, no racionalmente. Sólo la conciencia puede alcanzar y sintonizar la ley moral con la situación concreta de una persona. Por tanto, una vida a partir de la conciencia es una vida absolutamente personal. La conciencia nos permite descubrir el sentido o significado único de una situación.

Lo mismo que ocurre con la intuición espiritual de la conciencia ética, sucede con la inspiración espiritual de la conciencia estética. Radica en la esfera de la espiritualidad inconsciente y, a partir de ella, el artista crea. Así Frankl (1988b) nos dice:

"A partir de ella crea el artista, y en ella están y permanecen las fuentes en que éste se nutre, en unas tinieblas que nunca es posible iluminar totalmente con la luz de la conciencia. Más aún, constantemente tenemos pruebas de que al menos una conciencia excesiva más bien interfiere en esa producción 'que arranca del inconsciente'; no pocas veces la introspección, constituye un serio estorbo para el artista creador. Toda reflexión innecesaria no puede menos de perjudicarlo en su obra" (pg. 39).

Vemos, por tanto, como para Frankl la espiritualidad inconsciente es el "núcleo de la personalidad humana", la "persona profunda" que ha de ser inconsciente necesariamente. En palabras suyas (Frankl, 1988b):

"Sin embargo, como ya se ha indicado, la verdadera persona profunda, es decir, lo espiritual-existencial en su dimensión profunda, es siempre inconsciente. (...). Esto es debido a que la ejecución espiritual de los actos, y consiguientemente la entidad personal como centro espiritual de dichos actos, es propiamente una pura 'realidad de ejecución'; en la ejecución de sus actos espirituales la persona queda de tal modo absorbida que deja por completo de ser reflexionable en su verdadera esencia, es decir, que de ninguna manera puede aparecer en la reflexión. En este sentido, la existencia espiritual, el yo propio y auténtico o, por decirlo así, el yo 'en sí mismo' es irreflexionable y en consecuencia solamente ejecutable, sólo "existente" en sus realizaciones o, dicho de otro modo, como 'realidad de ejecución' (...) en otras palabras: en su profundidad, 'en el fondo', lo espiritual es necesario por ser inconsciente. (...) Dicho en otros términos, el espíritu es, precisamente en su origen, espíritu inconsciente" (pg. 29-30).

Para ilustrar estas ideas Frankl (1988b) propone el ejemplo del ojo: en el lugar de entrada del nervio óptico, la retina tiene su "punto ciego"; así también el espíritu es ciego a toda autorreflexión allí donde tiene su origen, es "inconsciente" de sí mismo.

Pero el espíritu no sólo es inconsciente en su origen, sino también en "última instancia". Sabemos por el psicoanálisis que la frontera entre consciente e inconsciente es sumamente vaga, "porosa". Contenidos conscientes pueden pasar al inconsciente (represión) y viceversa (al cesar la represión). Pero, la "instancia suprema", la que como si dijéramos tiene que decidir entre consciencia e inconsciencia, es ella misma inconsciente. Sin embargo, para decidir es preciso que de alguna manera pueda diferenciar. Ahora bien, ambas cosas (distinguir y diferenciar) sólo son posibles a un

ente espiritual. Ello vuelve a evidenciar que lo espiritual es "obligadamente" inconsciente, tanto en última instancia como en su origen.

En definitiva, **Frankl amplía el contenido del inconsciente. Reconoce no sólo un inconsciente instintivo, sino también un inconsciente espiritual.** Ambas esferas, impulsividad inconsciente y espiritualidad inconsciente, serían de naturaleza diferente como se ve en la siguiente contraposición: el "yo" no es dominado por el "ello", sin embargo, el espíritu consciente es sustentado por el inconsciente espiritual.

Es decir, **existe una confrontación de lo impulsivo y lo espiritual dentro del inconsciente:** el verdadero y propio ser del hombre es "un no ser impulsado" (al contrario del concepto psicoanalítico), sino un ser que decide, un ser existencial. El hombre puede ser él mismo (ser propiamente) aún en el terreno donde no es consciente. Pero, por otra parte, sólo puede serlo donde deja de existir el ser impulsado.

La "porosidad" entre consciente e inconsciente nos lleva a una relativización del estado de conciencia como criterio fundamental para hablar de la cualidad de ser propio, distinto de otro ser, del hombre. Sin embargo, este criterio distintivo sí corresponde a la diferencia entre espiritualidad e impulsividad (sin que importe que sea consciente e inconsciente). Por la impulsividad el hombre sería arrastrado mientras que por la espiritualidad es capaz de decidir y obrar libre y responsablemente.

3.1.3.4. El devenir del espíritu: filogénesis y ontogénesis

Cuando Frankl (1987a) aborda los fundamentos antropológicos de la psicoterapia plantea la cuestión: ¿De dónde viene lo espiritual?. Responde desde un sentido tanto filogenético como ontogenético (ver también Chiquirrín, 1987).

A) Filogénesis del espíritu.

Lo espiritual no es simple efecto, resultado o función de la materia. El organismo psicofísico no puede crear la espiritualidad humana. Frankl (1987a) argumenta esta afirmación desde los conocimientos neurológicos que no permiten la plena localización de lo psíquico-espiritual en los centros neuronales (no existe una coordinación general función-centro) y desde los conocimientos evolutivos de la cefalización humana que hablan de saltos en el proceso de cerebración progresiva estrechamente relacionados con la hominización (que no se pueden interpretar en el sentido de una selección, ni en el de un fenómeno adaptativo).

No puede hablarse de una producción de lo psíquico por lo físico (lo somático produce, cuando más, los trastornos de las funciones psíquicas -no parece localizable la función sino sólo el trastorno-) o de lo espiritual por lo psicofísico.

Sin embargo, la realidad del organismo psicofísico sí condiciona a la persona espiritual. La enfermedad corporal y la psicofísica limitan las posibilidades de desarrollo de la persona espiritual.

La relación entre el organismo psicofísico y la persona espiritual es instrumental. La persona espiritual "utiliza" lo psicofísico como instrumento de expresión y al expresarse, se hace visible. Un símil de esta relación puede ser el considerado anteriormente: una sonata no puede ser tocada sin piano ni pianista. El piano es instrumento de expresión del músico y medio para "hacer visible" su arte. En otro ejemplo, un guitarrista posee siempre su arte, pero con un instrumento desafinado puede tocar mal y sin instrumento no puede tocar.

De aquí se extraen diversas consecuencias para la clínica:

- 1) Sólo puede enfermar el organismo psico-físico, no lo espiritual.

2) Por mucho que la persona "quede encubierta" y desfigurada por el proceso patológico superficial, sigue en el fondo, aunque impotente e invisible. Impotente para el uso adecuado de su instrumento, el organismo psicofísico, e invisible hasta los momentos esporádicos en que el "espíritu", aunque sea fugazmente, puede expresarse. El psiquiatra debe ser capaz de entrever a la persona "detrás de esos muros". Así, Frankl (1987a) dice:

"El desarreglo del organismo significa, en consecuencia, nada menos, pero nada más, que un bloqueo del acceso a la persona. Y éste podría ser nuestro credo psiquiátrico: la fe inquebrantable en el espíritu personal, la fe 'ciega' en la persona 'invisible', pero indestructible" (pg. 134).

Sería una conclusión errónea si de la incapacidad de la persona espiritual de expresarse a sí misma y de expresar su confrontación con la enfermedad, se dedujese su incapacidad de confrontarse en general, de alguna forma, por muy discreta que sea tal confrontación y por mucho que permanezca oculta a nuestra vista.

3) La persona sufre por la impotencia y la invisibilidad a que está sometida por el proceso patológico (sólo es objeto posible de la biología, no de una biografía) pues para su manifestación necesita un organismo que funcione adecuadamente en lo instrumental y en lo expresivo.

4) Lo corporal es mera posibilidad. Lo somático está abierto a lo psíquico y está abierto a lo espiritual. Si algo es 'posible' corporalmente, se 'realiza' psíquicamente porque es una 'necesidad' espiritual. Pero ha de existir esa posibilidad psico-física para que el hombre realice -en cuanto organismo psicofísico- lo que pretende en cuanto persona espiritual.

5) El espíritu no está totalmente condicionado por lo corporal, lo que se manifiesta en él no es una condicionabilidad absoluta, sino un margen de libertad ("autonomía a pesar de la dependencia"). El hombre es un ser fácticamente condicionado pero facultativamente incondicionado. La persona espiritual siempre puede tomar una actitud ante las limitaciones que le impone su organismo psicofísico.

6) A esa autonomía relativa ha de apelar la terapia (a plano logoterapéutico). Así, es interesante la siguiente cita de Frankl (1987a):

"Precisamente el patólogo del cerebro y el psiquiatra genético conocen por experiencia esas limitaciones que sufre la libertad espiritual por una enfermedad psicofísica; pero justamente esos dos expertos en condicionalidades psicofísicas son testigos de la libertad espiritual, testigos de ese libre campo de acción que les hace concluir 'por exclusión' la existencia de una capacidad frente a las condiciones psicofísicas, la existencia de la libertad espiritual. Estos testigos comprueban el poder de la persona a pesar de su aparente 'impotencia'; yo diría que descubren el poder de resistencia del espíritu" (pg. 135).

7) Nunca se le puede arrebatar su humanidad a un enfermo. La persona espiritual tiene una dignidad que no queda disminuida por la afectación psicofísica.

8) Todos estos planteamientos nos sitúan ante el tema de la eutanasia, distinguiendo el valor de utilidad de una persona y de su dignidad. Ésta está por encima de la pérdida de los valores vitales y sociales (utilidad).

B) Ontogénesis del espíritu.

Al igual que a nivel filogenético rechaza el evolucionismo materialista para explicar lo espiritual, en el plano ontogenético, Frankl desestima el generacionismo: el hombre como persona espiritual no puede ser "generado" ("creado") por sus padres (cfr. Frankl 1987a).

El hombre "tiene" soma y psique, pero "es" espíritu. Aunque también cabe decir que el cuerpo y el alma tienen al hombre ya que éste es in-condicionado sólo en cuanto es espíritu: como hombre, no deja de ser condicionado. Está condicionado en su existencia corporal, en su modo de ser psicofísico. Los padres, al generar a su hijo, "prestan" los cromosomas, pero no le infunden el espíritu. Los cromosomas determinan el elemento psicofísico, no el espiritual (determinan aquello que el hombre "tiene", no lo que "es").

El ser humano -hemos visto anteriormente- es indivisible e insumable. Los cromosomas de los padres se pueden dividir y sumar, pero no su ser espiritual. Con cada ser humano que viene al mundo adquiere realidad algo absolutamente nuevo. La existencia espiritual no es transmisible de los padres al niño. El ser espiritual es un ser individualizado y la existencia es personal. En palabras de Frankl (1987a):

"El hombre, en tanto que espíritu, existe como persona; pero en este sentido cabe afirmar que su existencia personal es de una triple clase: es una existencia unitaria, es una existencia total y una existencia siempre nueva. La existencia, como unitaria o una, es indivisible; como existencia total, es infusionable; y como nueva es intransferible (...). Estos tres existenciales juntos constituyen la haecceitas, por usar esta expresión de la doctrina del principio de individuación..." (pg. 143).

Si entendemos por vida la existencia corporal, la vida de un niño es obra de sus padres, pero si lo que entendemos es su modo de ser espiritual (su biografía), la vida

de un ser humano es, en realidad, su propia obra vital. Los padres no pueden realizarse en sus hijos y sus nietos, sino que sólo llegan a posibilitar la autorrealización de todos ellos.

Esto no significa que la autorrealización dependa exclusivamente de cada individuo. Todo lo contrario, el desarrollo personal (la existencia) no puede efectuarse sin los demás. La existencia sólo se realiza cuando va más allá de sí misma (autotrascendencia).

Todo ello nos conduce a la cuestión del origen del espíritu humano (hominización ontogenética). Los conocimientos científicos aclaran el origen de las condiciones corporales de la existencia espiritual (los procesos de reproducción sexuales), lo que sería el "mínimo existencial", pero para la "totalidad existencial", que incluye al espíritu, ese mínimo existencial es una base necesaria mas no suficiente.

Frankl defiende el "creacionismo": los padres no engendran a un ser humano, sino que sólo son testigos (Zeuge = testigo; Zeuger = progenitor) y posibilitadores de la existencia personal de su hijo. Esta debe realizarse a sí misma en la autorrealización espiritual.

Por tanto, lo espiritual tiene que "entrar de algún modo en lo corpóreo-anímico". Una vez que esto ocurre, espera a poder expresarse, darse a conocer en el organismo psicofísico como órgano de su información. Así, desde los primeros reflejos, el niño va abriéndose a la intencionalidad. Por su parte, el organismo se revela así como "el material" que aguarda a ser conformado, en el sentido, no sólo de una "impresionabilidad", sino también de una capacidad "expresiva" (cfr. Frankl, 1987a: 144-145).

Se podría objetar que el elemento espiritual también se transmite de padres a hijos. Pero esto es erróneo siguiendo el principio de individuación antes mencionado (la existencia es indivisible, insumable e intransferible). Sólo se hereda el elemento

corporal y con él, el elemento psíquico (éste no sólo se hereda mediante la predisposición genética, sino que se encauza, además, a través de la educación); lo espiritual no es transmisible. Así pues, podría decirse que: lo corporal se transmite mediante la herencia, lo psíquico se encauza mediante la educación, pero lo espiritual debe realizarse (no puede educarse). En este sentido Frankl (1987a) dice:

"... el modo de ser de un niño no puede reajustarse biológicamente, pero caben reajustes psicológicos, ya que por la vía pedagógica se pueden corregir muchos defectos. A esto hay que contestar que cabe, en efecto, una "compaginación" en forma de reeducación del niño. Esta reeducación cambia el modo de ser del niño. Pero este otro modo de ser no obedece tanto a la voluntad de los padres, sino a un deber moral que el niño vive como tal. Con otras palabras: esta posteducación de un ser humano es propiamente una autoeducación, una autodeterminación. (...). Como el constructor depende del material, pero usa libremente de él, algo análogo puede decirse de la persona y de su comportamiento (libre) 'con' la predisposición psicofísica heredada" (pg. 140 y 146).

Vemos, por tanto, nuevamente este hilo conductor del pensamiento de Frankl: "autonomía a pesar de la dependencia". La herencia no explica nada en concreto, pues la cuestión importante es: qué puede hacer la persona con las condiciones a las que está sometida, siendo capaz de determinarse a sí misma. Apoya su tesis desde la clínica, casos de gemelos univitelinos y biología criminal, donde la enfermedad psiquiátrica o la herencia no explican las distintas actitudes que toman personas diferentes en condiciones psicofísicas o ambientales similares.

Las ciencias naturales sólo pueden explicar un ser natural. El devenir o el ser del hombre sólo se puede "comprender" (no explicar). Esa comprensión no se apoya en una "ciencia de la naturaleza", sino en una fe en la sobrenaturaleza (entendida ésta no tanto como fenómeno religioso cuanto metafísico).

Es decir, la naturaleza está abierta a la sobrenaturaleza, el ser condicionante al suprasentido; pero ello no supone una "violación" de las propias leyes naturales por una ley superior (al igual que la finalidad no abre lagunas en la causalidad eficiente).

Una analogía que ayuda a la comprensión de estas ideas es la siguiente representación (Figura 3.5):

Lo que aparece como "roto", "separado", en un ámbito unidimensional, desde una óptica bidimensional es un continuo que "está abierto".

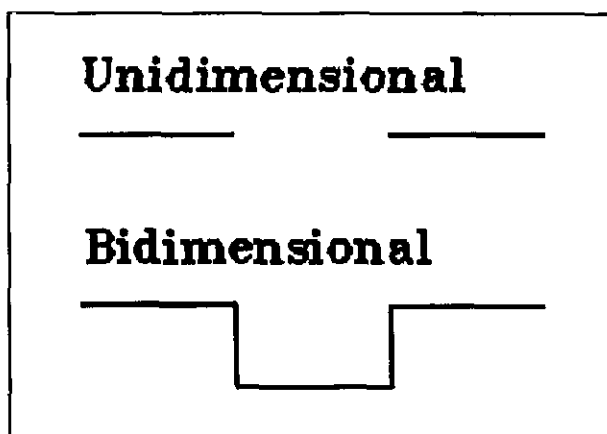


Figura 3.5. UNIDIMENSIONALIDAD / BIDIMENSIONALIDAD

En este sentido, la sobrenaturaleza no anula la naturaleza, necesita de ella. Lo improbable puede darse sin contradecir las leyes naturales (todo es posible aunque no todo tiene la misma probabilidad de ocurrir). Por esto, Frankl (1987a) considera legítimo igualar lo improbable a "milagro". Esto no rompería las leyes naturales, la causalidad, sino que éstas serían manejadas por la sobrenaturaleza.

Las "cadenas causales" son ciclos cerrados que están abiertos a una "causalidad superior", al igual que un círculo cerrado es tal al tiempo que está abierto en cuanto proyección de una semiesfera hueca.

El ser del hombre, a pesar de la causalidad, es un ámbito abierto a la recepción de sentido (como veremos posteriormente). En palabras de Frankl (1987a):

"Nada es indeterminado, todo está determinado; también el milagro; más no está determinado sólo causalmente, sólo naturalmente; no está determinado sólo

desde abajo, sino también desde arriba, sobrenaturalmente: está 'sobredeterminado'. En otros términos: todo está determinado, tanto desde el ser, como desde el sentido.(...). En la apertura del estrato entitativo inferior se 'inserta' otro estrato superior. En el ser condicionante interviene un sentido agente -lo cual no significa que el ser no esté a su vez condicionado o que el sentido no pueda ser impuesto, ya que el sentido humano, en efecto, sólo puede concebirse con última instancia desde lo 'suprahumano': desde un supersentido. Este supersentido nada tiene que ver en el fondo con lo 'suprasensible'; significa simplemente un sentido que trasciende la capacidad comprensiva humana" (pg. 150-151).

En definitiva, Frankl plantea que **la hominización tanto ontogenética como filogenética nos sitúa ante el tema de si el hombre se explica desde el azar o desde algo más: ¿la mutación que dotó súbitamente a los homínidos de 14 mil millones de neuronas fue simple azar o algo más que azar?; ¿lo espiritual lo transfieren los padres a sus hijos o es una "creación" nueva?**

Estas preguntas no encuentran respuesta desde la ciencia; es necesario tomar postura ante ellas (ya hemos señalado como Frankl habla de una "fe en la sobrenaturaleza" -este término con un significado metafísico-)

En palabras de Frankl (1987a):

"Los científicos sólo encontramos el ser condicionante, no el sentido activo, no el sentido de un acontecer como tal. Pero nuestro diagnóstico diferencial 'azar o algo más que azar' -en este caso, 'acierto causal de radiación cósmica o algo que se oculta detrás de eso'- nunca puede hacerse a nivel de ciencia natural. Este 'nunca', la imposibilidad, es una imposibilidad necesaria, esencialmente necesaria, ya que la ciencia natural sólo llega hasta un tomar nota de los acontecimientos, y el preguntar por el sentido, el dar sentido al acontecer

natural, no es de su incumbencia. Esto no es ya asunto de tomar nota, sino de tomar postura. Dar sentido es tomar postura.

El 'diagnóstico diferencial', como cuestión planteada radicalmente, tiene otra formulación: ¿El ser es un gran absurdo (algo sin sentido) o es un gran supersentido?. Pero esta pregunta no puede encontrar respuesta desde las ciencias naturales. En rigor no encuentra respuesta en ninguna parte; este problema es insoluble, sólo se resuelve por decisión" (pg. 152).

El hombre ha de decidir hacia qué interpretación se inclina. Ambas son posibles, concebibles; son posibilidades teóricas. La decisión que ha de tomar no es una "necesidad" lógica. Esta está tanto a favor como en contra de las dos. La opción se sitúa en el plano de lo existencial, no de lo intelectual.

La legitimidad de las dos contestaciones, subraya la responsabilidad de la respuesta. En la opción el hombre pone su ser. Chiquirrín (1987) traduce así el pensamiento de Frankl:

"Razones y contrarrazones mantienen equilibrada la balanza; pero el que decide echa en el platillo de la balanza el peso de su ser. No es el saber lo que determina esta decisión, sino la fe. Pero la fe no es un pensar que disminuye la realidad de lo pensado sino un pensar al que se ha añadido la realidad existencial del pensador" (pg. 116).

En conclusión, la entrada de la persona espiritual en el mundo (ya sea a nivel de especie o de hombre concreto) es algo enigmático desde el punto de vista científico-natural. La decisión entre el "azar" o "algo más", el "materialismo" o la "sobrenaturaleza", el "sinsentido" o el "supersentido", es una opción existencial.

3.1.3.5. El problema de la mortalidad

Bajo este epígrafe plantea Frankl (1987a) el tema del "a dónde" de la persona espiritual en el momento de la muerte. A la pregunta sobre la venida del espíritu en el momento de la generación, le sigue la relacionada con la partida del espíritu en la muerte.

Ambas cuestiones son, desde el punto de vista científico, enigmáticas; son un misterio para el propio hombre e implican una opción.

Su contestación se sitúa en el plano metafísico, en la reflexión sobre la existencia. Esto es lo que Frankl (1987a) aporta con respecto al problema de la mortalidad.

La existencia de una persona implica -como ya apuntábamos anteriormente- la posibilidad de expresarse corporalmente y de producir una impresión sensible en otra. A su vez, esta impresión no es un mero contenido, sino el medio a través del cual se ofrece a la otra persona, algo más que lo corporal o sensible. El otro "aprehende" a la persona que se expresa (no "su" persona, como si el hombre "poseyera" una persona, sino "la" persona que "es").

Es decir, en esta "aprehensión", el ser humano supera el "ser-ahí" ("Da-sein"), la existencia corporal-sensible y, por tanto, la existencia espacial y temporal. El ejemplo más claro es el fenómeno del amor, que perdura a través del espacio y el tiempo. En palabras de Frankl (1987a):

"Tomemos el fenómeno del amor: también éste, cuando es auténtico, es siempre amor de persona a persona y, por tanto, 'de espíritu a espíritu'. No ama mi organismo a otro organismo, sino el yo a un tú. Por eso y sólo por eso el amor puede sobrevivir al envejecimiento -fundamentalmente, el envejecimiento de un organismo- y a la muerte del ser amado. (...) El amante 'apunta' de hecho al

otro, más allá de toda impresión sensible, aunque a través de ésta. Pero si el amante trasciende la corporeidad del amado, trasciende también su mortalidad" (pg. 158).

El hombre pierde el cuerpo y el espacio en el momento de la muerte (igual que los recibe en el nacimiento). Sólo la existencia en el tiempo y en el espacio y, a la vez, en el cuerpo tiene un pasado y un futuro, así como un lugar. El ser espiritual como tal es -contrariamente al "estar ahí" del organismo psicofísico- un ser más allá del espacio y del tiempo (como dijimos en el punto 3.1.3.2.).

Pero donde no hay tiempo, no tiene sentido hablar de un "antes" o un "después". La existencia espiritual sólo nos es conocida en co-existencia con lo psicofísico. Toda afirmación sobre la existencia espiritual más allá del cuerpo, del espacio y el tiempo, carece de sentido. Lo que es pre-existencia o post-existencia no es ya existencia.

Sólo conocemos la existencia espiritual formando la unidad y totalidad del ser "hombre".

El "continuar viviendo" de lo espiritual es algo posible, si bien es "impensable", no puede ser pensado, ni representado o imaginado. Sin embargo, no sólo es posible, sino que es necesario, ya que lo que no es posible es que pueda morir aquello que está más allá del tiempo y el espacio. Desde esta perspectiva, Frankl (1987a) propone que, en lugar de hablar de "continuación de la vida" de la persona, se diga "supervivir", en el sentido, no de que la persona espiritual sobreviva a su muerte corporal anímica, sino de un modo de vida del que no podemos hacernos una idea; que no somos capaces de concebir (Chiquirrín, 1987). Relaciona esta "super-vivencia" con un "super-sentido" (sentido que trasciende la capacidad comprensiva humana -que abordaremos en otro apartado-).

Este sobrevivir espiritual siempre permanece inconsciente pues no accede a la conciencia reflexiva sino a la conciencia inmediata. Esta es concebible que sea independiente del organismo psicofísico (frente a la conciencia reflexiva de la que se cree que necesita una psicofisis sana) en el sentido de que una "conciencia inmediata pura" ("el actus purus de un prima intentio") está más allá de lo psicofísico. Por tanto, podría ser capaz de una "visión pura" ("visio beata").

Esto es una posibilidad teórica que no entraría en contradicción con la afirmación de que nunca tenemos conciencia de esa supervivencia de lo espiritual.

De ello se derivaría que lo puramente gnóstico ("El actus purus") no está ligado a la vida corporal. Parece, por tanto, que sólo lo pragmático y lo pático están ligados a lo psicofísico. En la muerte, el hombre entraría en una "a-patía" y en una "a-praxia" total pero sólo en una "a-gnosia parcial": la conciencia reflexiva es imposible pero la conciencia inmediata es posible.

Se podría objetar que desapareciendo lo psicofísico se disuelve todo lo individual. Sin embargo, lo puramente espiritual también está individualizado: ser persona significa ser espiritual individualizado e individualizante (hacer del organismo "su" organismo).

De todo lo dicho se desprenden varios puntos:

- 1) Reflexionar sobre el problema de la mortalidad nos sitúa en el plano metafísico.
- 2) Toda separación de lo espiritual frente al cuerpo y al alma (ánima) sólo puede realizarse desde un punto de vista heurístico, ya que sólo conocemos lo espiritual en unión personal con lo psicofísico.

3) Las afirmaciones sobre lo espiritual, sobre el espíritu en sí, sólo pueden ser negativas (decir lo que no es). En analogía a la teología negativa, Frankl habla de "noología negativa", la cual sólo puede hablar de lo espiritual ("Nous") en términos de "enunciados noínicos" (afirmaciones negativas). Así, de lo espiritual podemos decir que no es mortal (es inmortal), que no es generado (es creado), que no pierde el ser diferente...

4) El hombre que conocemos desarrolla su biografía en el tiempo. Este es caduco: pasa y tiene un fin en la muerte. Esta historicidad sitúa al ser humano ante el problema de la responsabilidad (que posteriormente consideraremos).

3.1.3.6. Manifestaciones del espíritu

Los fenómenos específicamente humanos son manifestaciones de la dimensión espiritual del hombre y, por tanto, son bases del análisis existencial y la logoterapia. A continuación los exponemos, siguiendo las aportaciones de la logoteoría.

3.1.3.6.1. Libertad

Según hemos visto anteriormente, el hombre por su dimensión espiritual es capaz de distanciarse tanto de disposiciones internas como de posiciones externas. Por ello, el hombre es un ser esencialmente libre.

Lo espiritual posee libertad partiendo de esa distancia ante situaciones y disposiciones, que posibilita una decisión a favor o en contra de las mismas. La dimensión espiritual y el fenómeno de la libertad son inseparables. Lo espiritual es lo libre en el hombre y la libertad es manifestación de lo espiritual, por tanto, es una característica específicamente humana.

Es decir, la persona humana, puede decidir libremente sobre su vida gracias a una capacidad no poseída por ningún otro animal, una facultad específicamente humana: **el autodistanciamiento.**

Este puede ser definido, tal como hemos indicado, como **la capacidad que tiene el hombre de distanciarse no sólo del mundo sino también de sí mismo.** En palabras de Frankl (1986a):

"El autodistanciamiento es la capacidad de poner distancia de las situaciones exteriores, de ponernos firmes en relación a ellas; pero somos capaces no solamente de poner distancia con el mundo, sino también con nosotros mismos" (pg. 19).

El autodistanciamiento recoge el principio del antagonismo psiconoético (antagonismo facultativo ante la facticidad psicofísica -posibilidad de estar "por encima" de sí mismo-) que considerábamos al definir lo espiritual (apartado 3.1.3.1).

Frankl enfatiza este autodistanciamiento de uno mismo al hablar de la libertad humana y lo ilustra con una anécdota (Frankl, 1988a):

"Durante la primera guerra mundial estaba sentado en la trinchera un médico militar judío con su amigo, un coronel aristocrático, cuando comenzó un violento tiroteo. El coronel preguntó con sorna: 'Ahora tiene miedo, ¿no es cierto?. Ahí se ve de nuevo cuán superior a la semítica es la raza aria. A lo cual respondió el médico: 'Por supuesto tengo miedo. Pero, ¿por qué habla de una superioridad de una raza sobre la otra?. Si Ud., querido coronel, tuviera tanto miedo como yo probablemente ya se habría escapado corriendo'" (pg. 152).

Con esta historia quiere resaltar que lo importante no es nuestra disposición (o situación exterior, en su caso) sino la actitud que se adopta ante ella, la cual siempre es escogida libremente por el hombre.

Estas reflexiones nos llevan a plantearnos la relación que existe entre necesidad y libertad. Frankl (1990) habla de una posición natural del hombre y de la toma de postura que éste hace ante aquella.

La posición natural es lo que representa la necesidad y se puede fijar a través de la biología, la psicología y la sociología, dado que tal posición natural incluye:

- 1) una disposición vital, de la que se ocupa la biología y la psicología.
- 2) una situación social, que es considerada por la sociología.

La toma de postura es resultado de la libertad. El ser hombre empieza realmente donde acaba toda posibilidad de determinar y fijar dicha posición (donde ésta no se puede comprobar de forma clara y definitiva) pues, lo que se une a la posición natural de un hombre es su actitud personal, su toma de posición ante cualquier disposición vital o situación social (cfr. Frankl, 1990). Esta actitud no puede ser objeto de las ciencias anteriores ya que corresponde a una dimensión humana superior en la que **siempre es posible el cambio existencial.**

Todo ello no quiere decir que libertad y necesidad sean dos fenómenos independientes. La libertad y la necesidad están relacionadas, pero esta relación es libre. Los presupuestos sólo pueden condicionar, más no determinar. El hombre como ser espiritual toma una posición libre frente a las disposiciones internas y externas.

Es decir, que el hombre sea libre, no significa que no esté condicionado por su biología, psicología y circunstancias externas presentes y pasadas. Lo que quiere decir es que puede distanciarse de estos condicionamientos y determinar libremente, su posición ante ellos. En palabras de Frankl (1990):

"El hombre es esencialmente un ser que trasciende las necesidades. Ciertamente 'existe' sólo en relación con las necesidades pero en una relación libre respecto a ellas" (pg. 93).

Basándonos en la ontología dimensional, vemos que necesidad y libertad no se sitúan en el mismo ámbito. La necesidad corresponde a la dimensión psicofísica mientras que la libertad a la espiritual.

Entre la dimensión biológica y la psíquica veíamos (apartado 3.1.2) que existe una relación de paralelismo, sin embargo entre esta facticidad psicofísica del hombre y la dimensión espiritual se da un antagonismo psicoético -como ya hemos apuntado-. Por ello, podemos decir que la libertad se construye por encima de cualquier necesidad, si bien ésta es un presupuesto para aquella.

De igual forma, que la sobrenaturaleza no anula la naturaleza (ver apartado sobre filogénesis y ontogénesis del espíritu, 3.1.3.4) sino que las cadenas causales de las leyes naturales pueden estar manejadas por esa sobrenaturaleza; la necesidad del hombre, aunque "cerrada" (determinada por su causa) en su dimensión específica, está "abierta" a una "causalidad" más elevada (libertad), en la dimensión superior. En lo **condicionado** existe un **sentido causante**, en lo **libre**, un **sentido que atrae** (como más tarde veremos).

Por la libertad, el hombre decide sobre sí mismo y es algo más que un producto de la herencia y el medio. Pero sin esta base natural el hombre no puede ejercer su libertad.

En otras palabras, la conducta del hombre no es dictada por sus condiciones (internas y externas) sino por las decisiones que toma. El hombre decide, sea consciente o no de ello, si se resiste a esas condiciones o si se somete.

Ante esta reflexión se podría argumentar que la propia decisión está, de alguna manera, condicionada. Fankl (1988a) contesta que todas las decisiones siempre tienen causa, pero que, en definitiva, están "causadas" por aquel que las toma.

Con esta postura, defiende la radical libertad interior del hombre aún en las peores situaciones sociales o disposiciones vitales. Transcribimos un ejemplo (Frankl, 1988a) muy ilustrativo de esta tesis:

"Después de que en el marco de una entrevista se me apostrofó que como 'Profesor de Neurología y Psiquiatría' debería estar informado sobre los condicionamientos biológicos, psicológicos y sociológicos del hombre invité a reflexionar en el hecho de que no solamente era profesor en dos especialidades, sino también sobreviviente de cuatro campos de concentración y, como tal, testigo de la capacidad del hombre de resistir aún a las peores condiciones. Y si Sigmund Freud dijo una vez: 'trátese de exponer al hambre a un grupo de

personas diversas y con el aumento de la necesidad apremiante de alimentos, todas las diferencias individuales se borrarán y, en su lugar, aparecerán las manifestaciones uniformes de este instinto no gratificado (Gesammelte Werke, vol V, p.209), lo que sucedió en realidad fué más bien todo lo contrario. En el campo de concentración la gente se volvió más diferenciada aún. Los cerdos se desenmascararon. Y también los santos. El hambre los descubrió. Ese hambre era el mismo en un caso y otro. Sin embargo, la gente se diferencia" (pg. 150-151).

En esta relación libertad-necesidad, Frankl habla de una **libertad "frente a"** (algo): los condicionamientos. Pero, **la libertad humana es libertad finita** (el hombre no está libre "de" condicionamientos sino "ante" ellos -respecto a la actitud a tomar-). En palabras de Frankl (1988a):

"De manera que la libertad es uno de los fenómenos humanos. Pero también es ella un fenómeno demasiado humano. La libertad humana es libertad finita: el hombre no es libre de condicionamientos, sino que es libre solamente respecto a la actitud como ha de asumirlos. Pero el hombre no está determinado inequívocamente. Pues, finalmente, le incumbe a él decidir si se deja vencer, si se somete a los condicionamientos. Existe un espacio dentro del cual el hombre puede trascenderlos con lo cual él sólo cobraría el impulso para alcanzar la verdadera dimensión humana" (pg.150).

En concreto, Frankl (1990) se refiere a una libertad frente a tres tipos de condicionamientos:

- 1) Frente a los instintos.
- 2) Frente a la herencia.
- 3) Frente al medio ambiente.

1) Libertad frente a los instintos

El hombre posee instintos pero éstos no le poseen a él. Al afirmar la existencia de los instintos no tiene por qué negarse la libertad frente a ellos. Cuando resulta viable, el hombre puede y debe afirmar sus instintos, si bien, hemos de ser conscientes de que para poder afirmar algo se necesita previamente la libertad de poder negarlo. Hemos de ver también esa libertad, al igual que la de oponerse a los instintos.

Así, afirmamos los instintos sin sacrificarnos y entregarnos a ellos, los afirmamos en el marco de la libertad. En definitiva, la afirmación de los instintos no sólo no implica la negación de la libertad, sino que presupone la libertad de decir que "no" a los mismos impulsos.

Los instintos en el hombre siempre aparecen afirmados o negados. La toma de posición espiritual está ya superpuesta a toda instintividad (ésta "está marcada" por lo espiritual): los instintos "desde siempre están personalizados" (cfr. Frankl 1990: 94-95).

En palabras del propio Frankl (1987a):

"La realidad psicológica hace que los 'instintos en sí' nunca afloren a la superficie en el ser humano. Los instintos aparecen siempre afirmados o negados; siempre están remodelados de un modo u otro; la persona ha asimilado ya los instintos emergentes del estrato psicofísico, siempre los tiene ya integrados. Todo el mundo de los instintos, el ello, siempre el ello de un yo, y este yo no es un juguete de los instintos. El yo no es un mero resultante de componentes instintivos concebidos al modo de un paralelogramo de fuerzas. La fuerza decisoria la posee siempre el yo (...). El que se asombra de que el yo posea una capacidad incondicional para decir 'no' a los instintos, confunde dos cosas que se encuentran en planos diversos" (pg. 173-174).

Puede decirse que, de hecho, el hombre, a veces, no es libre (es "arrastrado" por los impulsos). Sin embargo, cuando esto aparece es porque ha renunciado, libremente, a su libertad (se deja "arrastrar" por ellos, se ha sometido). No es libre fácticamente pero sigue siéndolo potencialmente.

Los instintos del hombre son siempre guiados a partir de su espiritualidad. Toda instintividad "traspasa", por decirlo así, una zona de la libertad. No sólo cuando los instintos están inhibidos, sino también cuando se desinhiben, el espíritu ha estado actuando (afirmando o negando).

En el hombre no hay instintos sin libertad, ni ésta sin aquellos: los instintos "pasan por la libertad", al mismo tiempo que son el apoyo por encima del cual la libertad se puede elevar.

El hombre siempre puede decir "no" a los instintos y cuando dice "sí", lo hace mediante el camino de una identificación con ellos. En esto se distingue del animal: el hombre cuando afirma un instinto "ha de identificarse" primero con él, mientras que el animal "es idéntico" a sus instintos. El hombre puede responder a sus instintos y su respuesta depende de su responsabilidad.

2) Libertad frente a la herencia

Frankl (1987a, 1990) se basa en investigaciones genéticas para argumentar la libertad del hombre frente a la herencia. En concreto, aporta como la investigación con gemelos univitelinos muestra lo distinta que puede ser la vida de dos personas con una disposición genética idéntica. Así, tomando diferentes estudios escribe (Frankl, 1987a):

"Johannes Lange publicó el caso de unas hermanas gemelas (univitelinas) ambas portadoras de rasgos caracteriológicos neurótico-obsesivos. Una de ellas era retraída, huía del mundo y no le gustaba la vida, mientras que la otra era abierta y amante de la vida; pero ambas tenían hábitos obsesivos (inocuos) comunes,

por ejemplo, el de introducir las cartas en el buzón con un ceremonial muy preciso.

En otro caso tomado de la bibliografía sobre investigación psiquiátrica de gemelos, un hermano (univitelino) era un delincuente muy ducho y el otro un agente experto de la brigada de investigación criminal.

Vemos, pues, que partiendo de la base de una predisposición idéntica, garantizada en caso de gemelos univitelinos, se establece fenotípicamente un carácter diverso (...). No podemos olvidar que estas diversidades -*ceteris paribus*- constituyen diferencias decisivas (...) la diferente individualidad de ser apto o inepto para la vida, capaz o incapaz para la sociedad" (pg. 146-147).

Esto nos vuelve a resaltar la importancia de la actitud adoptada ante las disposiciones personales, realzando, por tanto, la libertad humana.

En esta línea, Fizzotti (1980) afirma que aunque las disposiciones están íntimamente ligadas al destino personal, sin embargo, son "ambivalentes", pues según la decisión del individuo concreto pueden servir para realizar unos valores u otros ("vicio-virtud", "valor-no valor").

Ello es válido tanto para disposiciones hacia la enfermedad como para habilidades o talentos (la decisión de utilizarlos o dejarlos perder).

En definitiva, el destino es establecido por lo que el hombre dispone; lo que la herencia implica tiene menor significado.

3) Libertad frente al medio ambiente.

Ante el medio ambiente, Frankl (1990, 1987a) vuelve a mostrar que *tampoco determina al hombre sino que, más bien, todo depende de la postura que toma frente a él.*

En este punto, nos propone como ejemplos las diferencias individuales que se pusieron de manifiesto entre los prisioneros de los campos de concentración de la Segunda Guerra Mundial, los soldados americanos prisioneros de guerra en Corea del Norte, etc. *Habla, en ambos casos, tanto de posturas altruistas o grados elevados de santidad o posturas de las formas más primitivas de la lucha por sobrevivir.*

También Fizzotti (1980) en desarrollo de las ideas de Frankl expresa que el hombre recurre a "circunstancias atenuantes" como el condicionamiento del ambiente, para escapar de la responsabilidad de la propia acción y para admitir la limitación efectiva de la propia libertad. *Pero estos atenuantes son válidos sólo parcialmente. El condicionamiento resta al hombre libertad, pero no lo determina plenamente, sino que permanece plenamente libre en el sentido de confrontado con el condicionamiento. Es decir, el hombre no depende unívocamente y únicamente del mundo circundante, sino que puede oponer la fuerza del espíritu a este influjo. Siempre tiene la libertad interior.*

Por consiguiente, vemos, nuevamente, como el hombre es algo más que un producto de la herencia y del medio ambiente. El elemento decisivo es la libertad: ¡el hombre decide sobre sí mismo!. Todas las circunstancias externas, así como todos los estados internos de un hombre y también cualquier competencia psíquica forman el "marco" de su existencia y, al mismo tiempo, la base por encima de la cual se desarrolla ésta, gracias a la fuerza de oposición del espíritu. Esta fuerza, siendo una facultad específicamente humana, no siempre es necesario ejercitarla pues el hombre no sólo se impone oponiéndose a sus instintos a la herencia y al ambiente, sino también en virtud, precisamente, de sus instintos, su herencia y su medio.

Ello es así debido a que la libertad "de" o "frente a" (algo) existe en función de una libertad "para" (algo). Así, por ejemplo, afirmamos o negamos los instintos en función de "otra cosa" elegida.

Desde la concepción de Frankl, este "para" de la libertad lo constituyen el sentido y los valores, ante los cuales el hombre también es libre. Puede responder a la exigencia de un valor con un sí o con un no ya que el momento de libre elección de actitud no existe, sólo ante las condiciones biológicas, psicológicas o sociológicas, sino también frente a una posibilidad de valores realizables (cfr. Frankl, 1988a). El sentido y los valores, a diferencia de los instintos implican al ser humano, lo atraen pero no lo empujan.

En definitiva, la libertad es para la autodeterminación. El hombre tiene libertad ante su modo de ser, para ser de otra manera. Lo primero implica la autorreflexión, mientras que lo segundo, la autodeterminación. En palabras de Frankl (1987a):

"todo 'de qué' de la libertad exige 'para qué' (...). Es libertad de la facticidad y libertad para la propia existencialidad. Es libertad del modo de ser y libertad para ser de otro modo. Ya hemos indicado que ese cambiar para ser de otro modo se orienta en el mundo objetivo del sentido y de los valores; esta orientación de sentido, propia de toda autoconfiguración personal, resulta comprensible teniendo en cuenta que la verdadera personalidad es impensable si no está marcada por el sentido y los valores. Mi libertad del modo de ser la conozco en la autorreflexión; mi libertad para la modificación la conozco en la autodeterminación. La autorreflexión se produce con arreglo al imperativo delfico 'conócete a tí mismo'; la autodeterminación acontece a tenor del dicho de Píndaro: 'Llega a ser lo que eres'." (pg. 177-178).

En estas ideas se apunta la unión que existe entre libertad y responsabilidad (manifestación del espíritu que abordaremos en el siguiente punto). Por la primera el

hombre puede elegir y decide, mientras que por la última orienta y concreta la decisión. Así el hombre va configurando su propia autobiografía. En este sentido, Frankl (1990) nos dice:

"Todo esto no significa otra cosa que: yo actúo no solamente en consonancia con lo que soy sino que también me transformo en consonancia con lo que actúo. Al fin y al cabo, uno llega a ser bueno, a fuerza de hacer cosas buenas.

(...)

Se podría decir, entonces, que la decisión de hoy es el instinto de mañana" (pg. 103).

Es decir, el hombre es libre para ser responsable, o como dice Chiquirrín (1988): "Antes del querer hay un deber (Sollen) del que se ha tomado conciencia " (pg. 39).

Igualmente, Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989) afirma:

"La esencia del hombre se revela, a toda observación fenomenológica, inmediatamente constituída por la libertad. Ahora bien, en Frankl el discurso sobre la libertad no puede separarse del discurso sobre la responsabilidad, en la medida en que el poder-ser se relaciona esencialmente con el deber-ser" (pg. 35)

Podría decirse (cfr. Fizzotti, 1977) que la concepción de Frankl sobre la libertad implica un doble movimiento: por una parte, una libertad negativa (libertad "de" o "frente a") y, por otra, un complemento positivo (libertad "para" ser responsable).

La libertad, en esta concepción, ocupa el lugar central en la estructura del ser personal: compete al hombre decidir cuál de las posibilidades ofrecidas debe realizar (y, por consiguiente, condenar a la no realización a todas las otras posibilidades). La responsabilidad ha de conducir al hombre a escoger lo mejor (teniendo en cuenta que

lo que "actualice" se conservará para siempre, en el pasado, y se salvará, en definitiva, de la caducidad de las otras cosas).

Libertad es "posibilidad", pues lo posible constituye una posibilidad de elección. El acto de elección constituye la realidad. Así el hombre va configurando su devenir, desarrollando las posibilidades implícitas en su existencia. Puede decirse, por tanto, que la existencia humana es una posibilidad, "su ser un poder-ser".

Sin embargo, el "poder-ser" es algo finito, limitado: de las posibilidades solo se elige y realiza una, anulándose, así, las no escogidas. Esto, a su vez, implica el riesgo de excluir alguna posibilidad significativa para la existencia personal. Por ello, la libertad, en su origen, implica angustia porque mientras que el hombre no puede inhibirse de su obligación de escoger constantemente entre diferentes posibilidades (que surgen en una situación personal, histórica, única e irrepetible), inevitablemente ha de asumir la incertidumbre y el riesgo inherentes a todo acto de elección.

Ahora bien, cualquier decisión, aunque irrevocable, no es definitiva. El hombre desarrolla su existencia en la actuación libre, pero no la agota en aquello que se ha hecho actual. **El hombre es esencialmente tensión e inestabilidad; su fondo constitutivo es una posibilidad perenne ("ser posible") que se realiza en la actuación constante.**

Esta concepción de libertad tiene implicaciones clínicas y educativas muy interesantes (que si bien estarán recogidas en el desarrollo sobre la teoría y terapia de la neurosis de apartados posteriores, puede ser de utilidad mencionarlas en este punto):

- El hombre puede determinar su actitud ante la enfermedad o cualquier otra situación impuesta.

- Las actitudes posibles a tomar son:

- a) Pasividad incorrecta: sumisión a la enfermedad o situación (dejarse llevar por ella). Una forma mitigada es la actitud vital fatalista ("no se puede hacer nada").
- b) Actividad incorrecta: intentar cambiar el "destino" (buscar algo imposible).
- c) Actividad correcta: aceptar el destino y enfrentarse dignamente con él.
- d) Pasividad correcta: aprender a ignorar el destino en lugar de luchar en vano con él.

- El neurótico tiende al fatalismo. Utiliza su carácter como "chivo expiatorio" ("yo soy así"). Se afirma en la idea de que una vez que tuvo esa característica, ya no puede ser de otra manera.

También tiende a achacar su carácter a un colectivo supraindividual que actúa en él mismo (reflejo de esto es la expresión "se"). Se autojustifica con esa dependencia respecto a una colectividad o grupo (clase social, raza, sociedad actual...).

En definitiva, no acepta (dimita de) su responsabilidad y niega su libertad.

- Frente a esto último, la logoterapia postula que el carácter representa algo anímico, ante lo que el hombre puede tomar postura: el hombre es libre frente al carácter para construir su propia personalidad, siguiendo unos valores. La dimensión espiritual es más alta, más influyente que la psíquica (de ahí el error del neurótico). El hombre no se comporta sólo partiendo de su carácter, sino que "la última palabra" es de la dimensión espiritual.

- La logoterapia apela a la persona, a la facultad del espíritu de contraponerse a lo psicofísico y desde ahí, puede abordar (con los medios de lo espiritual) todos los estados psicofísicos (no sólo los instintos, sino también el dolor, la angustia, la tristeza, la ira...).

Una manifestación de este autodistanciamiento es el "humor", el cual es muy utilizado en la logoterapia (como veremos posteriormente al tratar la técnica de la intención paradójica).

3.1.3.6.2. Responsabilidad.

Como hemos visto, el hombre es libre para ser responsable; dicho de otra forma, puede ser responsable porque es libre (libertad y responsabilidad son inseparables). Aunque la libertad humana no es omnipotencia (es limitada) tampoco es arbitrariedad. La libertad responsabiliza al hombre de sus decisiones y actos.

Frankl en todas sus obras postula una radical responsabilidad del hombre, tanto de su existencia en general, como de su modo de ser particular. Incluso habla de una cierta "responsabilidad genética" por la que el hombre responde hasta de su herencia. Así, por ejemplo, una persona no es responsable del color de su cabello, pero si de no teñirlo de alguna forma, si llegase a considerarlo como una desgracia. De igual forma, ante la existencia heredada el hombre responde, aunque sea tácitamente, aceptando vivir. Es decir, con este sí dicho a la vida en cada momento de su existencia (aunque no sea de forma explícita) se hace responsable de ella. Es una responsabilidad que tiene como fondo la libertad última de decir un no radical: el suicidio.

El hombre, al "aceptar" su "destino", lo hace propio y le da forma, cosa que no podría hacer si lo rechaza o niega, aniquilando la propia vida.

De este modo, toda existencia humana se encuentra marcada por la responsabilidad. Esta es "desde" siempre y "para" siempre: el hombre asume su historia (hasta la herencia filogenética) y sabe que la responsabilidad no puede cesar por sí misma. La conciencia puede cesar de forma pasajera (en el sueño) o definitivamente (en la muerte) pero la responsabilidad del pasado permanece para siempre. En este sentido, Frankl (1987a) dice:

"Donde hay culpa hay eternidad. Pero ¿sería esto posible si su sujeto, el sujeto de la responsabilidad, el hombre mismo, no sobre-'viviera' de algún modo a su propia conciencia ya definitivamente extinguida?" (pg. 190).

Si, como veíamos, el hombre es libre gracias a su capacidad de autodistanciamiento (que acoge el principio de antagonismo psicoético), es responsable gracias a otra característica fundamental de la existencia humana: **la autotranscendencia.**

En virtud de esta característica, **la existencia humana se orienta hacia cualquier cosa o persona que está más allá de sí misma: un significado que realizar u otra existencia humana que encontrar.** En palabras de Frankl (1986a):

"La segunda capacidad humana, la de la autotranscendencia, denota el hecho de que el ser humano siempre apunta y se dirige a algo o alguien distinto de sí mismo (...). Sólo en la medida en que vivimos expansivamente nuestra autotranscendencia, nos convertimos realmente en seres humanos y nos realizamos a nosotros mismos. (...) nosotros somos humanos en la medida en que somos capaces de no vernos, de no notarnos y de olvidarnos de nosotros mismos dándonos a una causa para servir, o a otra persona para amar" (pg. 26-27).

Como podemos apreciar, **la autotranscendencia se manifiesta en una voluntad de sentido o significado** (manifestación del espíritu que posteriormente desarrollaremos). Desde esta óptica, el hombre es concebible no ya como un sistema cerrado en sí mismo, sino como un sistema, por su naturaleza (en virtud de su capacidad de autotranscendencia), abierto, es decir, continuamente en relación con el ambiente.

Frankl descubre que en esta apertura al mundo, el hombre al interrogarse sobre el sentido de la existencia no ha de plantear él la pregunta del sentido, sino que el

interrogado es el hombre mismo. El es quien debe responder a las preguntas que su vida le va formulando. Así Frankl (1955) nos dice:

"...en último término no debe el hombre preguntar cuál es el sentido de su vida, sino que debe vivirse a sí mismo como si la vida le preguntase. La vida le pregunta y el debe contestar a sus preguntas, haciéndose responsable de su vida" (pg. 159).

Aquí estriba la responsabilidad humana: responder las cuestiones que la vida va planteando y realizar, así, el significado de la propia existencia. En palabras de Gismondi (1990):

"La responsabilidad del hombre se manifiesta, por tanto, en su capacidad de dar una respuesta a los problemas y a las tareas que le vienen dadas a lo largo de la vida, es decir, en la capacidad de realizar significados para la propia existencia" (pg. 155).

La existencia, así, se desarrolla en la **tensión entre ser y deber ser**. Esta tensión está renovándose continuamente en el devenir de los momentos y situaciones que presentan al hombre nuevos problemas y tareas a los que dar respuesta y es propia de la búsqueda humana de significado.

Ello es así porque, como ya hemos apuntado, lo que caracteriza la existencia del hombre es que, de la multiplicidad de posibilidades entre las que tiene que elegir, sólo se puede realizar una en cada caso (el hombre es un "ser-que-decide"). De aquí surge la reflexión sobre la finitud humana.

La existencia humana está determinada en el espacio y en el tiempo. Los límites temporales de esta existencia los constituyen el nacimiento y la muerte. La limitación temporal de la muerte, es el motivo de la responsabilidad del hombre, pues comprende la importancia de realizar en cada ocasión el valor adecuado (el sentido de esa

situación), ya que no puede postponerla. La mortalidad recuerda la fugacidad del tiempo, del momento que pasa y no se puede recuperar por lo que cada uno ha de responder personalmente a ese momento y situación concretos. En este sentido, Fizzotti (1977) dice:

"El marco puramente humano consiste, entonces, en el hecho de morir y de que no se posea una vida terrena perenne, continua, infinita. Pero mientras esto entristece, porque impide poder realizar todo lo que se quisiera, sin embargo, constituye el motivo eficaz de la responsabilidad del hombre. Efectivamente, si esta vida fuese infinita, si el hombre viviese siempre, si como los héroes mitológicos pudiese ser inmortal, no sentiría dentro de sí la urgencia de disfrutar al máximo las ocasiones que se le presenten, porque podría dejar para el día siguiente esas realizaciones (...) la vida del hombre se caracteriza también por la transitoriedad, porque las posibilidades que se le presentan son sólo fugaces, no permanecen para siempre sino sólo unos instantes y después desaparecen. Y como ocasiones no se repiten porque cada momento de la vida es distinto y completamente nuevo, con tareas y preguntas diversas que implican distintas respuestas" (pg. 102-103).

Cada posibilidad que se presenta al hombre es irrepetible, al ir ligada a una determinada situación, tiempo y lugar. Es pasajera, ocasional. Pero cuando el hombre decide realizar una posibilidad, ésta es inmortalizada, mientras que las demás son eliminadas. La posibilidad elegida deja de ser posibilidad y pasa a existir realmente en el momento de la realización. Deja de ser pasajera y se convierte en pasada. Entonces, se conserva para siempre. Por ello, Frankl dirá que "haber sido es forma más segura de ser" (cfr. Frankl, 1988a). En esta línea, en elogio de algunos amigos muertos en los campos de concentración dice (Frankl, 1987a):

"Ellos no necesitan ninguna crónica y ningún monumento, porque cada acción humana es su propio monumento, más perenne que la obra de nuestras manos.

Las acciones de un ser humano, en efecto no pueden desaparecer; lo hecho no puede erradicarse del mundo. Y no es verdad que lo hecho se pierde en el pasado, sino que se conserva en él irrevocablemente" (pg. 268).

Así podríamos decir con Fizzotti (1977) que la tarea del hombre es "hacer eterno" (recordemos la idea que anteriormente apuntábamos de que la responsabilidad no cesa) lo que es "pasajero" mediante una elección y actuación responsables.

En suma, la responsabilidad se basa, según Frankl, en la unicidad y singularidad de la existencia humana (ligadas a la transitoriedad e historicidad de la misma) y en el carácter trascendente de dicha existencia. Esta responsabilidad es concreta y existe para cada persona y en cada situación pues, como consideramos en el apartado 3.1.3.3., ninguna ley moral puede abarcar un deber-ser individual, sólo la conciencia personal puede descubrir cómo armonizar aquella con la situación concreta en que la persona se encuentra.

Vemos, por tanto, que la responsabilidad va unida a otra manifestación espiritual humana (que abordamos en el siguiente punto), la conciencia, pues la capacidad de realizar significados no puede prescindir de la capacidad de conocerlos. Esto último, se explica a través de la conciencia, definida por Frankl (cfr. Frankl, 1988b) como "organo de sentido" en cuanto capacidad intuitiva para descubrir el significado único y singular de cada situación.

Desde esta perspectiva, podemos decir, siguiendo a Gismondi (1990), que conciencia y responsabilidad constituyen un binomio existencial mediante el que se expresa la autotranscendencia y se actúa la voluntad de sentido.

Al igual que la libertad tenía un "de qué" y un "para qué", la responsabilidad tiene también un "de qué" y un "ante qué". Puntos que vamos a considerar a continuación.

a) El "de qué" de la responsabilidad humana.

En el acto de decidir aparece un objeto de decisión que implica un "de qué" y un "contra qué" de tal decisión. Por ello, la responsabilidad supone necesariamente que uno es responsable "de algo". Este "de algo" según Frankl es **la realización de un mundo objetivo del sentido y los valores** (el Logos: lo espiritual objetivo). Esta **realización del sentido y los valores está** (según veremos al considerar la voluntad de sentido) "contra" el placer y los instintos como principios directores del comportamiento humano (como motivación fundamental de la persona).

El placer es un efecto colateral, no buscado, de la autotranscendencia, de la realización de un valor. Cuando se considera el placer como un objetivo en sí mismo, se malogra el propio placer. Así Frankl (1990) dice:

"Quien sitúa el placer como principio, quien lo convierte en el objeto de una intención forzada o incluso en el objeto de una reflexión forzada, de la llamada por nosotros hiperreflexión, no permite que se convierta en lo que tiene que seguir siendo: un efecto. Precisamente esta inversión del placer, en cuanto efecto, en placer en cuanto objeto de intención, lleva acto seguido a malograr el placer mismo: el principio de placer fracasa en sí mismo. Cuanto más le importa al hombre el placer tanto menos le apetece; al revés: cuanto más el hombre se esfuerza en evitar el desagrado, el sufrimiento, tanto más se entrega a un sufrimiento adicional y su escapismo se venga en él" (pg. 107).

El objetivo de un acto intencional es un valor y el placer será un resultado (el efecto no buscado por sí mismo) de la realización de ese valor.

Al privar a una actividad psíquica de su intencionalidad objetiva (el valor), poniendo como objeto de la misma el placer, se subjetiviza tal actividad (su único fin es la satisfacción de necesidades del sujeto apartándose del mundo objetivo), al mismo

tiempo que se objetiva (se convierte en objeto) al sujeto de la actividad (la persona espiritual niega su característica esencial de autotranscendencia, despersonalizándose).

En palabras de Frankl (1990):

"Sólo en la medida en que nos entregamos, nos sacrificamos y nos abandonamos al mundo y a los cometidos y exigencias que desde él se introducen en nuestra vida, sólo en la medida en que nos importa el mundo de ahí fuera y los objetos, pero no nosotros mismos o nuestras propias necesidades, sólo en la medida en que cumplimos con cometidos y exigencias y realizamos sentido y valores, en esa medida nos realizamos a nosotros mismos (...). Con otras palabras: la existencia que no tiende hacia el logos sino hacia sí misma, fracasa; pero fracasa igualmente, si al tender hacia el logos no se trasciende, en una palabra: la intencionalidad forma parte de la esencia de la existencia humana, y la trascendentalidad forma parte de la esencia de algo así como el sentido y los valores" (pg. 110).

Por otra parte veíamos -en el punto anterior- la libertad del hombre frente a los instintos. Gracias a esa libertad el hombre por su responsabilidad puede decidirse por la realización de valores. Esta dinámica espiritual resulta, no de que el hombre sea empujado por los valores (a semejanza de la dinámica psíquica con respecto a los instintos), sino de que es atraído por ellos. En esta situación, los instintos -como apuntábamos- atraviesan la dimensión espiritual pudiendo "alimentar" esta aspiración espiritual hacia los valores.

b) El "ante qué" de la responsabilidad humana.

Desde la concepción frankliana de la responsabilidad, el hombre es responsable ante algo y ante alguien. Este algo es la conciencia. Pero para Frankl esta instancia ante la que el hombre es responsable no es la "última instancia", sino la "penúltima". La "última instancia" es Dios. Así, la conciencia sería "la palabra tú de la transcendencia" (cfr. Frankl, 1988b, 1990). Esto lo desarrollaremos en el próximo apartado. Ahora sólo diremos, siguiendo a Fizzotti (1977), que el yo no puede ser responsable frente a sí mismo, frente a su propia conciencia, si en esta no "resonara" una "instancia extrahumana".

En este sentido Frankl habla de una religiosidad inconsciente en el hombre.

En el punto 3.1.3.3. considerábamos la espiritualidad inconsciente o espiritualidad que no tiene autoconciencia reflexiva. De igual forma, la transcendencia de la conciencia nos sitúa ante lo "sobrenatural" aunque, a veces, el hombre no sea consciente de ello.

Dios es testigo de la vida del hombre, aunque este no sea consciente de ello. Así, Frankl (1990) dice:

"¿Qué importa el hecho de que Dios sea un testigo y un espectador invisible?. El actor que está en el escenario, tampoco ve delante de quién está actuando: está deslumbrado por la luz de las candilejas y del proscenio y la sala de butacas está a oscuras. No obstante, el actor sabe con certeza que ahí abajo, en la sala oscura, hay espectadores -que él está actuando ante alguien-. Lo mismo sucede con el hombre: actuando en el escenario de la vida pero deslumbrado por la cotidianidad superficial, vislumbra, a pesar de ello y desde siempre -desde la sabiduría de su corazón- la presencia del testigo, del gran espectador, aunque invisible, ante el que es responsable de la realización que se le exige, de un sentido concreto y personal de la vida" (pg. 120).

Esta concepción de la responsabilidad nos sitúa ante algunas implicaciones clínicas y educativas del análisis existencial (cfr. Fabry 1977, Fizzotti, 1977, Böschmeyer, 1988 y Frankl, 1987a):

- La responsabilidad recae siempre en el paciente, tal como es actualmente y como decide evolucionar (afrontar su futuro).

- La logoterapia no pretende conducir al hombre a una vida exenta de tensiones. La tensión es necesaria al hombre. Debe evitarse toda tensión enfermiza pero es preciso aceptar las tensiones saludables; aquellas que vienen de la dialéctica: ser/deber-ser. Han de enfrentarse desde la libertad y responsabilidad del espíritu.

- Desde esta concepción de la responsabilidad el hombre aprende que la vida no le adeuda placer sino que le ofrece sentido (la salud mental no viene de la búsqueda de la felicidad sino de otorgar un sentido a la propia existencia).

- La logoterapia puede concebirse como una educación destinada a fomentar la responsabilidad:

. "Toda persona es responsable de realizar, en la medida de sus capacidades, lo que le está encomendado, de desarrollar sus potencialidades, de sacarle el mejor partido posible a su vida y de aprovechar su vida como si se tratase de una gran oportunidad" (Fabry, 1977, pg. 69).

. Hace responsable al hombre de aplicar sus propios principios a su propia situación.

. El ser humano es responsable de la respuesta existencial a las preguntas que le plantea la vida, es decir: llevar a cabo las posibilidades

de sentido que le ofrecen las diversas situaciones. La libertad y la responsabilidad son los requisitos para encontrar sentido. Pero lo que pueda significar sentido para la persona lo reconocerá ésta en su conciencia.

3.1.3.6.3. Conciencia.

Fenomenológicamente, la conciencia pertenece al hombre de forma incondicional y categórica, de acuerdo con lo que hemos dicho sobre el ser responsable (la responsabilidad es un fenómeno primario del ser humano, el cual es responsable frente a su propia conciencia).

En palabras de Frankl (1988b) podría definirse la conciencia como:

"la facultad de descubrir y localizar ese único sentido que se esconde detrás de cada situación" (pg. 103).

En el apartado dedicado a "Lo espiritual inconsciente" veíamos como lo que llamamos "conciencia" alcanza una profundidad inconsciente, donde tiene su origen. Las decisiones existencialmente auténticas (relacionadas con el deber ser, el amor y el arte) son enteramente irreflejas, por tanto, inconscientes. La conciencia es algo "pre-lógico". Sólo se descubre a una "racionalización secundaria". Actúa necesariamente de forma "irracional", por "anticipación espiritual" o "intuición". Nos permite descubrir el significado único de una situación para el propio ser personal, también singular y único. La conciencia percibe la posibilidad única e individual (ver apartado 3.1.3.3.). Así, Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989) dice:

"... Frankl considera la conciencia como el órgano de sentido que descubre al hombre el unum necessarium. Pero este unum es siempre un unicum. Se trata de la única y sola posibilidad que una persona concreta tiene en una situación concreta" (pg. 67).

La vida del hombre es siempre específica (se refiere a un sujeto particular, concreto, individual), por tanto, la tarea o el sentido a realizar tampoco puede ser algo general, válido para todos los hombres, sino que varía de hombre a hombre.

Al mismo tiempo, la tarea también cambia de una situación a otra porque cada una de éstas tiene unas exigencias propias e irrepetibles. Será la conciencia la instancia con la que el hombre percibe qué tipo de significado conlleva una determinada situación y así la persona podrá actuar con responsabilidad.

Además, Frankl (1988b) subraya la limitación de la conciencia humana: está marcada por la finitud humana y puede caer en el error. Su falibilidad llega hasta tal punto que hasta el último momento de su vida, el hombre no puede saber si, efectivamente, ha realizado el sentido de su vida, o si se ha engañado continuamente. De esta forma, el hombre ha de vivir entre la incertidumbre y el riesgo: la conciencia le deja la duda de haber fallado el verdadero sentido, pero el hombre no puede sustraerse al riesgo que corre al obedecer a su conciencia. Fabry (1977) dirá:

"Así pues, estamos obligados a escuchar la voz de nuestra conciencia que, a su vez, es para nosotros el sitio de escucha desde el cual captamos nuestros ideales, valores y desafíos. Sin embargo, corremos un riesgo enorme cuando seguimos los dictados de nuestra conciencia (...) la propensión al error (...). Pero por mucho que nuestra conciencia se equivoque debemos obedecerla. La posibilidad de error no nos libera del deber de intentarlo" (pg. 108).

El hecho de que la conciencia sea falible exige de parte del hombre una actitud de humildad para reconocer que los otros pueden estar en lo cierto mientras que uno mismo puede estar equivocado. Esto no niega que exista una verdad. Sólo puede haber una verdad, pero nadie puede saber si él y no otro es quien la ha encontrado.

Con ello, Frankl nos sitúa ante el tema de la tolerancia. Esta no es lo mismo que indiferencia, ni tampoco identificación con las convicciones de los otros. Tolerancia

es, sobre todo, el respeto por la conciencia de otro. Cada uno ha de obrar según los dictados de su conciencia. Esto tampoco implica la no validez de las normas morales, sino el reconocimiento de que la conciencia es la única instancia capaz de armonizar la ley moral con la situación única e individual de una persona. Por ello, un hombre no ha de pasar a juzgar a otro, pues no sabe si éste, en ese determinado momento, está siguiendo la voz de su conciencia. Ello no quiere decir que el hombre escuche siempre el dictamen de su conciencia, puede también reprimir su voz.

Estamos diciendo que la conciencia es "una voz", que el hombre debe seguir (pues el hombre es responsable frente a ella), lo que nos hace pensar que debe ser algo distinto del hombre mismo, algo extrahumano (para poder explicar que nos hagamos "siervos de nuestra propia conciencia"). Como apuntábamos en el tema de la responsabilidad, la conciencia no es la última instancia ante la que el ser humano puede ser responsable; detrás de la conciencia está Dios. En palabras de Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989):

"La conciencia es, pues, una voz que lleva un mensaje único y singular a una determinada persona concreta. Es importante subrayar el que la conciencia es una voz, es decir, no es la última instancia frente a la cual se puede ser responsable, aunque constituye una penúltima instancia. Detrás de la conciencia hay una dimensión totalmente trascendente.

Es cierto que la conciencia es una llamada al ser del hombre en cuanto que aquello que es ofrecido por la conciencia representa para el hombre su sentido último. Es una voz que continuamente exige la libertad para la realización de los valores o significados en vista a su 'crecimiento'. La conciencia es, finalmente, la guía del ser hombre, en cuanto que es la voz de la trascendencia" (pg. 68).

En definitiva, en la concepción frankliana, la conciencia es un fenómeno que trasciende al puro ser-hombre: la conversación del hombre con su conciencia no sería un diálogo sino un monólogo, si en ésta no "resonara" la voz de la trascendencia. Sólo

con esta condición puede la conciencia conducir al descubrimiento de los significados encerrados en cada situación particular.

La conciencia asume, así, una doble perspectiva (cfr. Fizzotti, 1977): por una parte nos transmite el mensaje que el trascendente nos envía, y, por otra, representa la respuesta a la conversación del hombre con ese trascendente.

Frankl, sin temor, da a ese trascendente el nombre de "Dios" pues es así como la humanidad, a lo largo de los siglos, lo ha llamado. Asimismo, mantiene que esta instancia trascendente ha de ser Alguien (personal) y no Algo para que verdaderamente pueda existir una relación del hombre con un Tu.

En este sentido, Frankl en su juventud llega a definir a Dios como "el interlocutor de los más íntimos soliloquios del hombre" (cfr. Chiquirrín, 1988). El que mantiene una autoconversación puede ser teísta o ateo, pero, de una forma u otra, habla con Dios. El primero se diferencia del segundo en que considera que el interlocutor de ese diálogo interior no es él mismo sino Dios. Frankl (1987a), siguiendo a Martin Buber y Ferdinand Ebner, postula que la consumación espiritual es siempre algo recíproco, el hombre está ordenado a un tú, (así, ya la psicología del desarrollo enseña que decir "tú" precede a decir "yo"). Lo propio y original es el diálogo y cuando el hombre en situaciones límite se dirige, aparentemente, a la nada, entonces habla con el Tú eterno.

En esta línea, Fizzotti (1977) comenta que tras la conciencia se abre lo sobrenatural:

"Aparece aquí el paso a lo sobrenatural, a una revelación íntima y personal con el Tú de Dios. Efectivamente, nunca la conciencia del hombre podría ser una palabra-de-fuerza en la inmanencia si no fuese una palabra-Tu de la trascendencia. Ningun 'Super-Yo', ningún Yo-ideal podría ser eficaz si sólo surgiera del hombre, si fuese una imagen proyectada de sí mismo y no fuese,

por el contrario, pre-dada, pre-encontrada; no podría ser eficaz si se tratase sólo de un reencuentro o de un descubrimiento" (pg. 111).

Es decir, la obligación de seguir la voz de la conciencia no puede venir de que ésta sea una elaboración humana, sino de que se sustenta en una dimensión por encima de la humana.

De igual forma, Chiquirín (1988) nos dice que la conciencia no sólo nos remite a la trascendencia sino que, además, brota de ella. La resolución del problema del origen de la conciencia sólo es posible desde un camino ontológico (no psicológico o psicogenético). La conciencia es algo más que el propio yo (ante éste no podría darse la responsabilidad) y no puede venir del propio sujeto (no es autocreada, no es un Super-Yo), sino de una instancia objetiva ante la cual es posible la responsabilidad.

Desde este planteamiento, si se concibe la vida como una respuesta a interrogantes previos planteados al hombre o a tareas específicas confiadas a él, entonces, la voz de la conciencia viene a ser la respuesta a cada empeño; respuesta que se da en la conversación con Dios. Así, la tarea, para el hombre religioso, se convierte en misión (como más tarde veremos).

Por tanto, esta trascendencia de la conciencia del hombre nos sitúa ante un tema de especial importancia en la obra de Frankl, en su concepción antropológica: la **religiosidad inconsciente**.

Esta concepción nos lleva a considerar el inconsciente espiritual (visto en el punto 3.1.3.3.) también como un inconsciente trascendente, a pensar en el sentido que nos descubre la conciencia en relación con un "supra-sentido" y a ver la realización de los valores en referencia a un "supra-valor" (aspectos estos últimos que consideraremos en los apartados siguientes).

Decimos que la trascendencia de la conciencia nos sitúa ante el inconsciente espiritual como algo también trascendente ya que la conciencia arranca de lo espiritual inconsciente (apartado 3.1.3.3.). Además, el análisis existencial descubre dentro de la espiritualidad inconsciente del hombre algo así como una religiosidad inconsciente, en el sentido de un estado inconsciente de relación a Dios, como una relación a lo trascendente al parecer inmanente al hombre, aunque también, a menudo, latente (cfr. Frankl, 1988b y Chiquirrín, 1988). Esta religiosidad inconsciente Frankl la descubre en los sueños (que se pueden interpretar no sólo desde el punto de vista psicoanalítico, sino también para desvelar la actividad del inconsciente espiritual).

Esta relación a Dios, aunque inconsciente, es intencional (nace del espíritu cuya característica es la intencionalidad, como decíamos en el apartado mencionado).

Frankl (1988b) habla del "Dios inconsciente" para indicar, no que Dios en sí mismo o por sí mismo sea inconsciente, sino que a veces le es inconsciente al hombre; la relación de éste con aquel puede ser inconsciente, oculta e, incluso, reprimida para el hombre mismo.

Comenta tres posibles desviaciones en la concepción del "Dios inconsciente":

1) Sería erróneo entenderla en sentido panteísta: afirmar que el inconsciente o incluso el ello pueden ser algo divino. Aunque existe en el hombre una relación inconsciente a Dios, la expresión "Dios inconsciente" no significa que Dios viva inconscientemente dentro del hombre. En sus propias palabras (Frankl, 1988b):

"Por más que se haya demostrado que el inconsciente encierra algo 'también espiritual' y asimismo una religiosidad inconsciente, jamás podría esto servir de excusa para rodear el propio inconsciente con el nimbo de lo divino. El que exista en nosotros una relación inconsciente a Dios en ningún modo significa que Dios esté 'en nosotros', que 'viva'

inconscientemente dentro de nosotros mismos. Todo esto no pasaría de ser tesis de una teología de aficionados". (pg. 69-70).

2) Interpretarla en sentido ocultista: tener un "conocimiento inconsciente" de Dios. Esto significa que el inconsciente es omnisciente o, al menos, que sabe de Dios más que uno mismo ("que el ello sabe más que yo"). Sin embargo, el inconsciente no sólo no es divino, sino que tampoco tiene atributos divinos, como sería la omniscencia.

3) Concebir el inconsciente en sentido "elloico": creer que es algo por sí mismo, un "ello independiente". Esta es la desviación más importante que podría darse.

Según Frankl (1988b), este fue el gran error de Jung. Este descubrió el elemento religioso dentro del inconsciente, pero interpretó la religiosidad inconsciente como algo con características del ello ("elloificó" la religiosidad inconsciente), la situó en el ello. Por tanto, el yo no es responsable de lo religioso, el hombre no puede decidirse por lo religioso, sino que es impulsado hacia Dios por el ello. El inconsciente religioso sería algo que determinaría a la persona (Bäzinger -discípulo de Jung- llega a hablar de "impulso religioso" en el mismo sentido que "impulso sexual" o "de agresividad").

Sin embargo, para Frankl la verdadera y auténtica religiosidad no tiene carácter impulsivo sino decisivo ("la religiosidad o es existencial o no lo es en absoluto"). Todo el inconsciente espiritual es un inconsciente que decide; no es un inconsciente "determinante", sino "existente". Como tal, pertenece a la existencia espiritual, no a la facticidad psicofísica.

Para Jung, la religiosidad inconsciente pertenece a lo psicofísico ya que la liga a arquetipos religiosos (imágenes impersonales provenientes de un

inconsciente arcaico o colectivo y ligadas "de algún modo" al cerebro, concretándose en el inconsciente individual como hechos psicológicos).

En contraposición, Frankl opina que la religiosidad inconsciente emerge de la persona misma y no se queda en estado latente, como religiosidad reprimida. Admite que, si bien es cierto que existen ciertas líneas o esquemas, formados de antemano, por los que se mueve la religiosidad, estos esquemas no son arquetipos innatos o congénitos, sino las formas confesionales existentes en que se vierte esa religiosidad. Son imágenes recibidas de la tradición de nuestro correspondiente medio religioso. Es decir, el hombre al nacer se encuentra "algo" por donde canalizar su religiosidad y que hará suyo de manera existencial; no es, por consiguiente, algo innato al hombre, sino que es éste quien nace en él (como ser social).

Otra cosa diferente es que, muchas veces, esta religiosidad se encuentra reprimida y es una fe de tipo infantil que, cuando sobresale, aparece adherida a las vivencias de la infancia. Pero por más que sea infantil o ingenua, no puede calificarse de primitiva, arcaica o arquetípica.

Vemos, por tanto, que la religiosidad puede permanecer o hacerse inconsciente y puede también ser reprimida. En estos casos, la tarea del análisis existencial consiste en actualizar esta realidad espiritual inconsciente, pero siempre presente.

Frankl descubre que tras evidentes síntomas neuróticos (o neurosis reales) puede hallarse una relación a la trascendencia que está perturbada.

Cuando la fe (la credentidad) se atrofia parece que se deforma y desfigura, degenerando en superstición, no sólo a nivel individual, sino también colectivo. Esto ocurre cuando el sentimiento religioso se reprime ya sea por parte de una razón absoluta o despótica o por una inteligencia tecnicista.

En esta línea, Frankl (1988b) habla de que muchas cosas, en la situación cultural de nuestro tiempo, merecerían el calificativo de "neurosis obsesiva común al género humano" (trasladando el término que Freud utiliza para referirse al fenómeno religioso para aplicarlo a otros problemas humanos). Este tema se desarrollará en el apartado correspondiente a la teoría y terapia de la neurosis.

Ya hemos mencionado que, para Frankl, la problemática religiosa se manifiesta en los sueños. Esto unas veces se da de una forma clara y evidente, mientras que otras se manifiesta de manera latente. Ello es independiente de que el paciente sea consciente o no de tal problemática e, incluso, de que sea creyente o ateo. El logoterapeuta le ayudará a tomar consciencia de su inconsciente y apelará a su libertad y responsabilidad.

El método utilizado por Frankl para buscar las manifestaciones, en los sueños, de la espiritualidad inconsciente es el introducido por Freud, de la libre asociación.

Con el examen de los sueños, particularmente de los de contenido claramente religioso, Frankl ha constatado que, a menudo, el elemento religioso tiene un carácter íntimo y personal y está bajo la protección del pudor. Nadie tiene derecho a violar la personalidad religiosa de otro (cfr, Fizzotti, 1977).

De esta concepción de la trascendencia de la conciencia podemos, como en las manifestaciones de lo espiritual que hemos considerado anteriormente (libertad y responsabilidad), extraer unas primeras implicaciones terapéuticas y educativas:

- La acción logoterapéutica se orienta al desarrollo de la conciencia personal.
- El hombre debe escuchar su conciencia si desea vivir una existencia significativa, si desea encontrar los sentidos únicos de las situaciones individuales a las que se enfrenta. Por la conciencia puede llegar a decisiones existenciales. La labor terapéutica y educativa ha de ayudar a ello.

En esta línea, podemos decir con Böschmeyer (1988) que las influencias psico-sociales marcan y guían al hombre de forma considerable, pero, sin embargo, éste "sabe en el fondo", en su conciencia, lo que puede tener sentido para él y lo que no. Su código pre-moral de valores le abre a la captación de los valores "de la vida", cuya realización lleva a encontrar sentido. Volver a abrir el acceso, cerrado o tapado, hacia esta sensación de valor y, a la vez, tocar su necesidad de sentido y ayudar a desarrollar una sensación profunda de libertad y responsabilidad, es la tarea primordial de la logoterapia analítico-existencial.

- La conciencia puede llamar al hombre a actuar de forma contraria a los valores y convicciones generalmente aceptadas y compartidas por la sociedad. En palabras de Fizzoti (1977):

"No siempre las reglas son adecuadas para resolver situaciones concretas difíciles: a veces es necesario superar las normas, actuando tal vez en contra de lo que prescriben los mismos preceptos. En tal perspectiva, la conciencia viene a ser un instrumento del progreso humano, porque consigue ver verdades nuevas detrás de las viejas" (pg. 167-168).

- No le está permitido al terapeuta influir sobre las convicciones y el modo de ver la vida que tiene el paciente. El respeto a su conciencia ha de ser máximo; sin embargo, existen casos límite en los que el terapeuta no debe ser neutral sino que ha de ayudar al paciente a tomar una determinada actitud frente a las situaciones más trágicas de la vida (cfr, Fizzotti, 1977).

3.1.3.6.4. Voluntad de sentido

Ya hemos visto cómo una característica principal de la existencia se encuentra en la autotranscendencia personal. Frankl (1986a, 1987a, 1990 etc.) habla, incluso, de que esa trascendencia es la esencia de la existencia humana.

Es decir, el hombre siempre está en relación y señala hacia algo o alguien distinto de sí mismo (una tarea, una persona amada, un amigo, Dios...). De esto se deriva una característica real del ser humano (también apuntada anteriormente): el hombre es un "ser-en-el-mundo". En esta expresión "mundo" significa un espacio histórico-cultural en el que la persona intenta realizar, junto con los demás, la propia existencia creando una comunidad más humana (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989). En palabras de Frankl (1986a):

"La conducta humana, entonces, es realmente humana en la medida en que ella significa 'actuar en el mundo'. Esto, a su vez, significa ser motivado por el mundo. De hecho, el mundo hacia el cual un ser humano se trasciende a sí mismo es un mundo pleno de sentidos (que constituyen las razones y motivaciones para actuar) y lleno de otros seres humanos (que constituyen las personas para amar)". (pg. 28).

Por consiguiente, para Frankl "ser-en-el-mundo" no es otra cosa que estar **fundamentalmente orientado hacia un fin**, hacia unos valores que realizar, hacia la comprensión personal del sentido, del significado de cada situación y de la propia existencia. En esto radica la "autorrealización" personal.

Este estar vuelto hacia los valores, indica que en el hombre existe una tensión originaria entre aquello que es y lo que aún no es perfectamente, entre el ser y el deber ser (recordemos aquí lo dicho respecto a la libertad y responsabilidad).

Es decir, Frankl se sitúa con una crítica a la teoría de la homeostasia como teoría motivacional de la conducta humana. Para Frankl el hombre no está dirigido por la reducción de cualquier tensión, por la satisfacción de necesidades y disminución de estados de excitación y agitación, sino que la motivación del comportamiento humano se sitúa en encontrar un sentido a cada situación en particular y a la propia vida en general. Esto implica tensión.

Por ello, critica tanto el "principio de placer" de Freud (que por razones didácticas nombra como "voluntad de placer") como la "voluntad de poder" de Adler, al desprenderse ambos del principio de la homeostasia y los opone a su concepto de "voluntad de sentido".

Por "voluntad de sentido" entiende la tensión radical del hombre para hallar y realizar un sentido y un fin y es expresión de la autotrascendencia. Es la necesidad humana de encontrar un sentido a la vida y hacerlo realidad o a aquellas situaciones que obligan al hombre a enfrentarse consigo mismo; el esfuerzo del hombre por el mejor cumplimiento posible del sentido de su existencia. En palabras del propio Frankl (1988a):

"A este aspecto de la autotrascendencia el hecho fundamental de que el hombre apunte más allá de sí mismo hacia un sentido que primeramente debe descubrir y cuya plenitud debe lograr, suelo describirlo con el concepto de la teoría de la motivación como una 'voluntad de sentido'" (pg. 22).

Una definición operativa de esta "voluntad de sentido" nos la da Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989) que siguiendo a Frankl (1978) la sitúan en "aquello" que se frustra en el hombre en el momento en que cae en el sentimiento de vacío y de falta de sentido.

Esta voluntad de sentido tiene la primacía tanto sobre la voluntad de placer como sobre la de poder. Es decir, lo más profundo en el hombre no es el deseo de poder ni el de placer, sino el deseo de sentido.

La realización del sentido es lo que lleva al hombre a su autorrealización y a su felicidad. En definitiva, la búsqueda fundamental del ser humano no estriba en la búsqueda de felicidad, sino en la de un fundamento para ser feliz. Una vez establecido éste, la felicidad o el placer surgen espontáneamente.

El placer, por tanto, es un efecto secundario de la realización del sentido, así como el poder es un medio para alcanzar un fin. El deseo de placer y el de poder surgen cuando se ha frustrado el deseo de sentido. En esta línea, Frankl dice que el principio de placer y el afán de prestigio constituyen un móvil neurótico.

El esquema de la Figura 3.6 representa la concepción de Frankl sobre el placer (cfr. Frankl, 1987a, 1987b y Fizzotti, 1977).

Lo que el hombre necesita no es tanto el placer como una orientación válida y adecuada hacia valores que realizar y significados que encontrar. Es más, cuanto más se esfuerza el hombre en

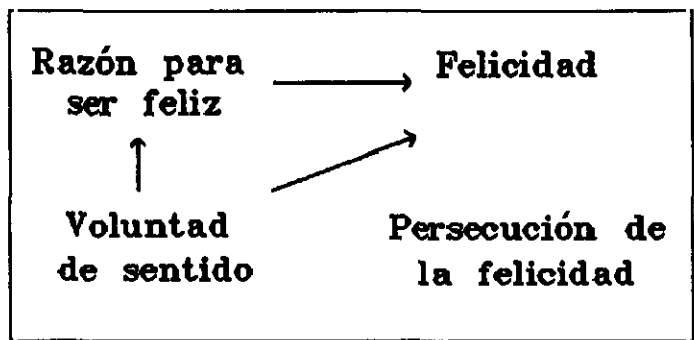


Figura 3.6. PLACER Y SENTIDO.

conseguir la felicidad más se incapacita a sí mismo para lograrla.

Ejemplo de esto serían aquellas neurosis sexuales en que existe una hiperintención y una hiperreflexión respecto a conseguir la potencia o el orgasmo. El resultado de tal excesiva intención y reflexión es el no poder conseguir el placer deseado.

Es decir, cuando el placer deja de ser lo que es, un efecto (el efecto secundario de un sentido realizado en el encuentro con el ser amado), y se convierte en el objetivo de una intención forzada (hiperintención) que se acompaña de una excesiva reflexión (hiperreflexión) sobre el placer mismo (éste pasa a ser el contenido y el objeto de la atención humana), la persona pierde de vista el fundamento del propio placer y no puede producirse ya el efecto deseado. En el apartado sobre teoría y terapia de las neurosis consideraremos las implicaciones de la hiperintención y la hiperreflexión en la clínica.

También para el poder vale la consideración hecha a propósito del placer: no debe constituir el objetivo de la acción humana, sino la consecuencia de una vida dirigida más allá de sí misma. El deseo de poder situado por delante de la realización de un sentido se convierte en un dinamismo neurótico. En palabras de Fizzotti (1977):

"Es necesario entonces ver como un dinamismo neurótico la voluntad de poder y la tensión por ser superior, el esfuerzo por mostrarse y ser considerado distinto, el afán de ser valorado más y mejor. La necesidad de ser valorado positivamente no es más que la manifestación de una excesiva preocupación por la propia seguridad. Y esto lleva inevitablemente a olvidar y a descuidar a los otros, porque lo único que cuenta es uno mismo. (...). Sin embargo, tal tendencia es autodestructiva..." (pg. 138-139).

No obstante, Frankl (1987a, 1987b) reconoce que el poder es necesario como medio (no como fin) para alcanzar un objetivo determinado. Afirma la necesidad de una cierta base de poder, tanto en el sentido de un resorte financiero como en el de una adecuada estima de sí (cfr. Fizzotti, 1977).

Igualmente, podemos presentar el esquema de la Figura 3.7 para representar su concepción sobre el poder (cfr. Frankl, 1987a, 1987b y Fizzotti, 1977).

Si el hombre tiende a actualizar los significados de las situaciones en que se encuentra, utilizará el poder como medio, al igual que la estima de sí o el dinero y como consecuencia (según hemos visto antes) obtendrá placer, satisfacción de haber hecho algo constructivo y, en definitiva, felicidad.

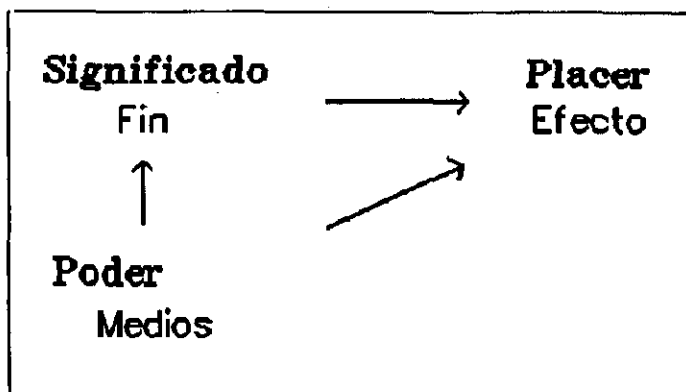


Figura 3.7. PODER Y SENTIDO.

Cuando el poder no se considera un medio sino un fin hacia el que tender, se opera una sustitución de fines: los significados y los valores ceden su puesto al poder, a la búsqueda de éxito y ambiciones personales. En tal caso, la motivación original se desvía de modo neurótico y el hombre queda encerrado sobre sí mismo (víctima de su hiperintención e hiperreflexión).

De esta forma, Frankl dice que la existencia humana podría estar simbolizada por un "boomerang" pues, al igual que éste está destinado a alcanzar una presa y sólo vuelve al cazador si no lo ha conseguido, ser hombre significa estar orientado hacia algo que nos trasciende y sólo se torna sobre sí mismo, se interesa exclusivamente por su propio ser, cuando ha errado su misión, cuando ha fallado su búsqueda para encontrar el significado de su vida.

Por tanto, la concepción de la voluntad de sentido nos presenta una jerarquía de valores en que el descubrimiento del sentido de la vida tiene la primacía sobre el placer, el poder, la autoafirmación y la satisfacción de los propios instintos así como la autorrealización personal. El verdadero puesto de todos estos es el de ser efectos o consecuencias de una realización adecuada del significado de cada situación y de la propia existencia.

Además, **la persecución del sentido no sólo hace feliz al hombre, sino que también lo capacita para el sufrimiento.** Si es capaz de encontrar el sentido de una situación, por extrema que sea, la persona puede aceptar el sufrimiento que conlleva o incluso convertirlo en un logro humano, así como estar preparada para dar la vida, si fuera necesario, por ese sentido.

Como demostración de esta tesis, Frankl (1986a) pone como ejemplo los diversos movimientos políticos de resistencia a través de la historia y en el presente, o su experiencia en los campos de concentración (cfr. Frankl, 1984), donde la orientación de la existencia hacia un sentido era un factor decisivo para la supervivencia. Así, en sus conferencias (Frankl, 1987a) dice:

"Y ustedes se convencerán de esto si hablan con los que un día vivieron en los campos de concentración situados entre Auschwitz y Stalingrado: *ceteris paribus*, las posibilidades de supervivencia dependerán de la orientación hacia un sentido de la vida, de que hubiera algo o alguien en la conciencia del cautivo que estuviera esperándole para el tiempo de la libertad. Y a la inversa: si nada o nadie le aguardaba, si el cautivo no tenía una meta para su vida, un futuro por el que luchar y sufrir, 'un buen día se quedaba tendido en el barracón y no había quien le moviera a vestirse, ir al lavabo y presentarse en la plaza de revista (...).' ¿Y saben ustedes lo que hacía después?. Sacaba del bolsillo el último cigarro que tenía guardado y empezaba a fumar. Entonces sabíamos que iba a morir dentro de pocos días". (pg. 67).

Otra diferencia entre la voluntad de sentido y la de placer o poder es que la primera no es un impulso. No "empuja" al hombre a la búsqueda de un sentido para hallarse satisfecho y reestablecer su equilibrio interior. Por el contrario, la persona intenta realizar unos valores por lo que estos valen en sí mismos. Los valores atraen al hombre pero éste no es arrastrado hacia ellos sino que, según hemos visto, tiene libertad para decir sí o no a esos valores. En otras palabras, es la persona la que tiende

por sí misma hacia algo determinado; le atrae el significado, el sentido, ante el cual ha de tomar una decisión: la de realizarlo o no.

Sin embargo, hay que apartar el concepto de voluntad de sentido de un "voluntarismo", de un poder excesivo de la voluntad para determinar lo que quiere. Tal voluntarismo olvida el otro término del concepto frankliano, el sentido o significado. Es éste el que atrae a la voluntad; a ésta no se le puede mandar (no se puede mandar querer algo o a alguien, ni siquiera uno a sí mismo). La voluntad de significado sólo hace referencia al hecho de la intención (primaria) dirigida hacia un sentido (concreto y personal) de la existencia, que espera ser actualizado por la persona, en virtud de su libertad y responsabilidad.

Es decir, **el significado es algo objetivo**, fuera del hombre, y que no puede ser fruto de su elección. No se puede "dar" un sentido a la existencia. El sentido se encuentra. El hombre ha de buscarlo y, si lo decide, realizarlo tras encontrarlo.

Todo ser humano, consciente o inconscientemente, cree en un sentido. Incluso el suicida cree en el sentido de la muerte. La tarea de la logoterapia será la de despertar la voluntad de sentido, esa tensión para hallarlo y realizarlo, pues, a menudo, permanece latente, en un nivel no explícito. Después, será la persona quien concrete la posibilidad de sentido contenida en la propia existencia. Es decir, la logoterapia ha de posibilitar que el significado "resplandezca" por sí mismo y que la voluntad lo quiera.

Por tanto, podemos decir siguiendo a Fizzotti (Bazzi y Fizzotti, 1989) que la **voluntad de sentido es "el gozne" sobre el que gira la acción logoterapéutica**, que pone de relieve la esencial trascendencia del hombre, su orientación fundamental hacia un sentido y su búsqueda, y cuenta con su libertad, responsabilidad y conciencia para su decisión y actuación.

En sus diferentes obras, Frankl expone cómo el psiquiatra, en su práctica, es testigo de la pregunta del hombre por el sentido de su vida y nombra diversos trabajos de sus discípulos en que se confirma empíricamente el concepto de voluntad de sentido (cfr. Frankl, 1986a, 1988a). De ellos podemos destacar la tesis doctoral de Elisabeth Lukas que posteriormente consideraremos.

Por otra parte, también podemos señalar la obra de Crumbaugh citada por Frankl (1988a) donde dice que la voluntad de sentido puede ser entendida en términos de la ley de organización perceptual de la psicología de la Gestalt (si bien no se refiere a la percepción de una figura sobre un fondo, sino de un sentido sobre el telón de la experiencia, de la vida).

Para Crumbaugh el concepto de voluntad de sentido está relacionado con la percepción, relacionándolo con la voluntad de percibir, de adjudicar sentido al ambiente, de interpretar y organizar los estímulos para construir totalidades llenas de sentido. Así, en la obra mencionada (Frankl, 1988a) encontramos citadas las siguientes palabras de Crumbaugh:

"Los psicólogos de la Gestalt consideran que esta tendencia organizadora es una propiedad innata de la mente. Tiene valor de supervivencia, pues, cuanto más amplio es el espectro de los estímulos que pueden ser comprendidos e interrelacionados, tanto mayor es la oportunidad de manipulación adaptativa. Para Frankl la voluntad de sentido implica, sin embargo, una clase especial de percepción: el hombre no sólo trata de encontrar una interpretación que lo revelará como un individuo con un propósito que cumplir para completar su Gestalt total, él brega por encontrar una apología *pro vita sua*, una justificación para su existencia. (...) Las leyes de organización de la Gestalt, reunidas bajo la ley de pregnancia o plenitud, representan una tendencia no aprendida a construir Gestalten con todos los elementos de la experiencia. La voluntad de sentido de Frankl puede ser considerada como otra manera de enfocar el mismo concepto; pero esto representa una ventaja en su pensamiento, porque es una

idea particularmente humana que señala la habilidad característica del percibir o encontrar sentido no solamente en lo que es, sino también en lo que puede ser. Esta es la capacidad que Max Scheler ha llamado capacidad de libre contemplación de lo posible, la cual es considerada por él como el factor que separa al hombre de los animales inferiores. Se podrían encontrar evidencias favorables a los postulados de Frankl en las experiencias acumuladas por los representantes de la Gestalt, principalmente Kofka y Köhler para las leyes de organización de la Gestalt. La voluntad de sentido es primariamente un fenómeno perceptual. De ello se deduce que, si existen tendencias innatas hacia la organización perceptual, se puede pretender que estas manifiesten una tendencia hacia la organización de los fenómenos en patrones ontológicamente significativos." (pg. 22).

Frankl (1988a) también cita a diversas personalidades que afirman la existencia de la voluntad de sentido, como son, entre otras: Rolf H. von Eckertsberg de la Universidad de Duquesne; Maslow; C. H. Waddington, biólogo de la Universidad de Edimburgo; J. R. Smythies, psiquiatra de esta última universidad; S. Kratochvil e I. Planova de la Universidad de Brün.

Otras verificaciones de la voluntad de sentido la aportan las manifestaciones o fenómenos humanos que podemos encontrar cuando esta voluntad se frustra, en cuyo caso, Frankl habla de **frustración existencial**. Define ésta como **la sensación de la vaciedad o carencia del sentido de la propia existencia, es decir, el sentimiento de vacío existencial** (cfr. Frankl, 1986a y 1988a).

Por tanto, podemos hablar no sólo de una frustración sexual (del instinto sexual o la voluntad de placer), sino también de una frustración existencial, de la que igualmente se puede decir que está muy por encima del sentimiento de inferioridad en lo que se refiere a la etiología de las afecciones neuróticas. Así, Frankl (1986a) dice:

"El hombre de hoy padece no tanto bajo el sentimiento de tener, tal vez, menor valía que otro cualquiera, cuanto por la sensación de que su existencia carece de sentido. Y justamente, esta frustración es con frecuencia tan patógena, es decir, posible causa de afecciones psíquicas, como pueda serlo la tan inculpada frustración sexual." (pg. 88).

Sin embargo, estos tipos distintos de frustración no pueden ser situados en el mismo plano. Se sitúan en diferentes dimensiones del hombre. Equipararlas sería como igualar religión y sexualidad.

La persona que padece esta frustración existencial no sabe como llenar ese vacío interior que siente y la vida pierde atractivo: cualquier situación singular esconde un sentimiento de aburrimiento y apatía; cualquier proyecto parece derrotado desde el principio; la reflexión sobre la vida conlleva una sensación de inutilidad... (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989).

Es en esta situación donde prolifera la "libido sexual" y el afán de poder; es decir, la voluntad de placer o de poder se convierten en un móvil neurótico sólo cuando se ha frustrado la voluntad de sentido. Así entramos en una situación circular, pues cuando se busca ante todo el placer y el poder se verifica la remoción de la voluntad de sentido.

En la época actual el vacío existencial se extiende cada vez más. En esta línea Frankl (1986a) nos dice:

"Es una pena, porque hoy más que nunca la desesperación por la aparente falta de sentido de la vida se ha convertido en un problema clave y urgente a escala mundial. Nuestra sociedad industrial tiende a satisfacer todas y cada una de las necesidades y nuestra sociedad de consumo aún crea algunas nuevas necesidades para satisfacerlas. La más importante necesidad, sin embargo, la necesidad básica de sentido, permanece ignorada y descuidada."

Son innumerables los datos y ejemplos que Frankl y sus discípulos aportan confirmando la existencia y extensión del vacío existencial (cfr. Frankl, 1986a, 1987a, 1988a). Tales datos provienen tanto de su experiencia y de la de otras personalidades del campo clínico y educativo como de estudios empíricos, muchos de ellos relacionados con la elaboración de test logoterapéuticos (que posteriormente veremos).

Frankl explica el vacío existencial aludiendo a que el hombre no tiene, como principio rector de su conducta ni sus instintos, ni, actualmente, las tradiciones, llegando, incluso, a no saber lo que quiere. Por ejemplo, en su obra "Psicoanálisis y Existencialismo" (Frankl, 1978), leemos:

"Los instintos ya no le dicen lo que tiene que hacer y las tradiciones ya no le indican qué debe hacer. Pronto ya no sabrá qué quiere y comenzará a contentarse con imitar a los demás" (pg. 18).

En otras palabras, sitúa las **causas de este vacío** tanto en un nivel biológico: (no determinación del comportamiento humano por los instintos) como sociológico (características de la sociedad actual).

Dentro del nivel sociológico podemos encontrar como factores importantes: la pérdida de las tradiciones, como valor con capacidad rectora de la conducta humana, la sociedad de consumo y pragmática que cubre todas las necesidades - e incluso crea necesidades nuevas- pero olvida la fundamental, la voluntad de sentido, (aspectos ya citados), el pensamiento nihilista que constituye una "falta de sentido aprendida" y la falta de modelos de personas, grupos e instituciones que muestren con su vida y acción el ejemplo de la entrega a un sentido (cfr. Frankl 1987a, 1988a, 1990).

Las **manifestaciones** de este sentimiento de falta de sentido, son el **aburrimiento** y la **indiferencia o apatía**. Se puede definir el primero como una falta de interés por el mundo y la segunda como una falta de iniciativa para cambiar algo en éste (cfr, Frankl 1990).

En esta situación, el hombre se inclina a querer lo que quieren los demás o a hacer sólo aquello que los demás quieren que haga. En otras palabras, surgen el **conformismo** (en el primer caso) y el **totalitarismo** (en el segundo) como **consecuencias del vacío existencial**.

Una tercera consecuencia de la que habla Frankl y que constituye su mayor aportación a la clínica hace referencia a un neuroticismo específico: **la neurosis noógena**. Esta es un nuevo tipo de neurosis, que puede distinguirse muy bien a nivel diagnóstico de la neurosis común y que se ha verificado empíricamente, mediante resultados coincidentes de investigaciones estadísticas en Europa y Norteamérica (se presume que un 20% de las neurosis son noógenas). Todo lo relacionado con este punto se desarrollará en el apartado de Teoría y Terapia de la Neurosis.

Otras formas de "neuroticismo" que Frankl también relaciona con la frustración existencial son: la "neurosis de falta de ocupación", la "enfermedad de los managers", la de "quienes tienen mucho tiempo libre"...

La posible clasificación o no de estas manifestaciones como "neurosis sociógenas" (neurosis causadas por la sociedad) o "de masas" se resolverá en el mencionado apartado. Aquí sólo las apuntamos brevemente por la relación con el punto que estamos considerando.

En las "neurosis de falta de ocupación" Frankl (1986a, 1987b, 1990) incluye la depresión de los jóvenes en paro, las crisis de los jubilados y pensionistas y las "neurosis" dominicales (depresión que aparece los domingos al cesar la actividad laboral). La causa de estas afecciones estribaría en la sensación de inutilidad, insignificancia, absurdo; es decir, la sensación de falta de sentido, acompañada del sentimiento de vacío existencial.

Por otra parte, la enfermedad del manager tendría la misma causa: la entrega a una actividad sin sosiego, empujados por un afán de trabajo desmesurado entrelazado

con su voluntad de poderío -que también implica "voluntad de dinero"-, desplaza a la voluntad de sentido.

De igual forma, otra "enfermedad" sería la de quienes "tienen demasiado poco que hacer" y no saben cómo llenar su tiempo libre ni cómo dotar de sentido a su vida, intentando llenar o adormecer su vacío interior con su "pasión por la bebida", "por el juego", etc.

En todos estos casos se da una huída del hombre de sí mismo, un intento vano de superar la frustración existencial.

Estudiando estas manifestaciones y consecuencias, la logoterapia encuentra que el interrogante por el sentido de la vida se ha convertido en uno de los problemas más importantes de nuestra época. Se encuentra en los diferentes sectores de la población, aunque presenta especial relieve en el ámbito de la juventud. Así, Frankl (1988a) nos dice:

"Mientras tanto, el interrogante por el sentido se convirtió en el problema más candente de hoy día, y precisamente, no sólo en el sentido de un malestar de intelectuales sensibles, sino también, como pudo observar el psiquiatra norteamericano Robert Coles entre sus pacientes, los obreros manuales se quejan hoy más que nunca de una cosa: la sensación de falta de sentido. Y el director del Centro de Terapia Conductista de Washington nos ha facilitado la información de que son en primer lugar más bien los jóvenes de menos de 30 años los que aparentemente sufren de falta de sentido de la vida" (pg. 226-227).

En esta situación de una generación joven que sociológicamente tiene problema para encontrar sentido, se levanta la amenaza de que proliferen lo que Frankl (1990) llama la "triada neurótica de masas" que se compone de **depresión, adicción y agresión**. Esto significa, prácticamente: suicidio en el sentido estricto de la palabra, suicidio crónico con la drogodependencia y violencia incluso contra otros.

Aunque este vacío existencial se encuentra en todos los continentes y puede darse en todas las situaciones o niveles sociales, tiene mayor incidencia entre una población que no pasa necesidades físicas. En este sentido leemos un texto que Frankl (1988a) ha tomado del manuscrito de una conferencia de su discípula Elisabeth Lukas:

"Entre los pacientes que concurren, la mayoría no se encuentra en un verdadero estado de necesidad. No pasan hambre ni frío, no tienen que soportar fatigas extraordinarias ni siquiera necesitan exigirse demasiado en su trabajo. Por el contrario, en su mayoría los pacientes están sanos pero no están satisfechos de serlo, poseen abundantes bienes, sin estar agradecidos por ello y se los exime de toda clase de obligaciones sin que ellos se preocupen en lo más mínimo. Los pacientes son neuróticos sin verdaderos apremios ni genuina necesidad. Opuestamente a ellos, existen aún hoy pobres y menesterosos, expatriados, expulsados y receptores de ayuda social, obreros de fábrica, obreros temporarios con familias numerosas e hijos hambrientos, gente que habita viviendas demasiado estrechas y apenas pueden brindar a sus hijos lo más estrictamente necesario para vivir; pero desde el punto de vista psíquico, son ampliamente sanos, no tienen neurosis ni ideas de suicidio, ni tiempo para angustias ni dinero para terapias caras. Trabajo ya hace más de tres años en una oficina de asesoramiento para problemas educacionales y existenciales, es decir, prácticamente en un puesto público al servicio de la comunidad y todas las terapias aún las más prolongadas aquí son gratuitas. Sin embargo, nuestra clientela no pertenece al nivel de los pobres necesitados. Enfermos francamente psíquicos se encuentran en los niveles medios y superiores. Se trata, pueden creerlo o no, de gente a quienes exteriormente les va bien y que podrían ser felices. Que no lo sean proviene mayormente de que dudan de que su vida tenga sentido o temen haberlo perdido" (pg. 228-229).

Otra expresión de que es una sociedad de la abundancia (donde, como hemos dicho, hay una saturación de satisfacción de necesidades pero se olvida la voluntad de sentido), el clima más apropiado para que prolifere la problemática que se desarrolla

a partir del sentimiento de vacío existencial, la constituye el índice de suicidios de los países de alto nivel de vida como Suecia o Austria (cfr. Frankl 1986a).

Esto no quiere decir que la mayoría de los suicidios se consumen porque haya un sentimiento de falta de sentido, pero lo que afirma la logoterapia es que el hombre podría superar los impulsos de suicidio si encontrara un sentido en su vida.

La propuesta de Frankl frente a todo ello es la entrega a una tarea con sentido personal y la logoterapia ha de ayudar a que la persona pueda descubrirla. Esta propuesta también puede ir más allá del nivel personal, para abarcar a toda la humanidad. Así, Frankl (1990) nos dice:

"Si la entrega voluntaria a una tarea común es capaz de superar la agresividad y la violencia, ¿no sería válido en una escala más amplia, es decir, no sólo de las personas aisladas y de los grupos de personas, sino también de la humanidad en su conjunto? (...) se está perfilando una sociedad ideal (...): a saber, en la medida en que el primer mundo ve su tarea en la lucha contra el hambre del tercer mundo se ayuda a sí mismo a superar su propia crisis de sentido" (pg. 280).

En esta misma línea también leemos en su obra "Psicoanálisis y Existencialismo" (Frankl, 1978):

"Pero en rigor nadie se debería quejar de una falta de sentido de la vida; porque no necesita más que ampliar su horizonte para observar que, si nosotros gozamos de bienestar, otros viven en la penuria; nosotros nos alegramos de tener libertad; pero, ¿dónde está la responsabilidad por los demás?. Hace siglos que la humanidad logró llegar a la fe en un solo Dios: al monoteísmo; pero, ¿dónde está el conocimiento de que somos una sola humanidad, el conocimiento que yo llamaría monantropismo?. El conocimiento de la unidad de la

humanidad, unidad que va más allá de toda diversidad, sea de color de la piel o de partido político" (pg. 35).

Asimismo, hemos de destacar que la pregunta por el sentido de la vida no es de por sí una manifestación patológica. Al contrario, la preocupación por dotar la propia existencia de un sentido es una característica del hombre en cuanto tal, podría decirse que es lo más humano del hombre, no una debilidad o enfermedad.

Sin embargo, existe un peligro: la enfermedad mental puede irrumpir en una situación de vacío existencial. Cuestionar el sentido de la existencia puede conducir a la desesperación, a la depresión o a la neurosis noógena. Pero ello es una posibilidad, no una necesidad; igual que una neurosis no tiene siempre su origen en un conflicto existencial.

De todo lo expuesto podemos extraer una primeras implicaciones clínicas y educativas:

- La psicoterapia y la educación ha de tener en cuenta que el hombre es un ser orientado hacia el sentido.

Lo que el ser humano necesita no es tanto el placer o el poder sino una orientación adecuada hacia valores y significados que realizar. Por ello es necesario que se refuerce su voluntad con una existencia dirigida hacia algo más allá de sí misma (cultivar su capacidad de autotranscendencia en su expresión de voluntad de sentido).

- Frente a la pérdida de los instintos y la tradición, es necesaria una educación dirigida al descubrimiento personal de valores y significados con los que el hombre contribuya a la construcción de su comunidad y de la humanidad. En esta línea Frankl (1990) escribe:

"Lo que les falta a los hombres es precisamente el compromiso, el empeñarse en algo que es digno de tal compromiso, la entrega a una tarea por la que se pueden decidir libremente" (pg. 277).

- A veces, la voluntad de sentido puede encontrarse en el hombre en un nivel inconsciente, de forma latente, tácita o removida, y la labor del logoterapeuta y orientador debe provocarla intencionalmente: ayudar a clarificar las posibilidades de sentido dejando que éste resplandezca por sí mismo para que la persona, consciente de su libertad y dignidad, pueda aceptar su responsabilidad en la realización de su existencia. Así, Böschemeyer (1988) comenta que cuando se destapa la voluntad de sentido, la persona intuye y siente qué es lo que necesita para tener una vida auténtica, se expande hacia lo que para ella es esencial, aparece su valor para ser y, a la vez, una disposición a querer ocuparse del cambio de su vida.

- Apelar a la voluntad de sentido puede constituir una labor de prevención y atenuación de problemas mentales y sociales (neurosis noógenas, conformismo, totalitarismo, adicción, suicidio, violencia...).

- Es necesario potenciar formas culturales y modelos de vida comprometidos por valores concretos que sirvan de referencia a las generaciones jóvenes de forma que su búsqueda de sentido pueda contar con referencias.

3.1.3.6.5. Sentido de la vida

Tras haber visto la necesidad humana de sentido, la logoterapia se plantea si objetivamente la vida tiene o puede tener sentido, para los hombres y cómo realizarlo.

Por ello, discute el significado del sentido: ¿qué es?, ¿dónde radica?, ¿cómo encontrarlo y realizarlo?.

La referencia al sentido Frankl la utiliza y en una doble vertiente (cfr. Frankl, 1987a, 1990): una "el sentido a ras de tierra" y otra "el sentido elevado". Vamos a considerar las dos.

A) SENTIDO "A RAS DE TIERRA".

Se refiere a lo que una situación concreta significa para una persona determinada. Cada situación vital con la que tenemos que enfrentarnos nos plantea una demanda, una cuestión a la que tenemos que responder haciendo algo en relación a la situación indicada.

Su conocimiento, como hemos visto, Frankl lo sitúa a medio camino entre la percepción de la Gestalt y la "experiencia del ajá". De este modo, la percepción del sentido difiere del concepto clásico de percepción de la forma en que éste se reduce a hacerse repentinamente consciente de una figura sobre un fondo mientras que la percepción del sentido sería hacerse repentinamente consciente de una posibilidad sobre el telón de fondo de la realidad.

En definitiva, **el sentido de la vida radica en la vida misma**. Podría decirse que este enunciado es tautológico, pero Frankl (1987a) despeja su carácter paradójico al aclarar el distinto significado que cobra el término "vida" en cada parte de la frase. Primero se refiere a la vida fáctica, a la existencia dada, y luego a la vida facultativa, a la existencia como una tarea. Es decir, para Frankl, el "elemento facultativo" es el sentido del "elemento fáctico" de la vida.

Surge de nuevo la estructura dialéctica del ser-hombre: la tensión entre el ser y el deber ser, la discrepancia entre ambos. El sentido, entonces, estriba en reducir esta discrepancia, en acercar el ser al deber-ser, la existencia a la esencia propia de cada uno. En palabras de Frankl (1987a):

"... se trata de la realización de la posibilidad axiológica reservada a cada individuo. La máxima 'llega a ser el que eres' no significa sólo 'llega a ser el que puedes y deber ser', sino también 'llega a ser lo único que puedes y debes ser'. No se trata sólo de que yo sea hombre, sino de que llegue a ser yo mismo" (pg. 245).

Según esto, si el sentido de la vida consiste en que el hombre realice su esencia, se comprende que el sentido de la existencia haya de ser concreto y, por tanto, como decíamos antes, referido a la persona individual y a la situación concreta.

Por ello, el sentido no se puede dar, sino que debe ser encontrado; ningún hombre puede otorgar sentido a la vida de otro; ningún terapeuta a su paciente, sino que es la propia persona quien ha de encontrarlo.

Lo que un hombre puede dar a otro en relación con el sentido es el ejemplo de lo que es, el análisis de la existencia de una persona que sí ha encontrado sentido o de los momentos de sentido de la propia persona a la que pretende ayudar.

Puede decirse, entonces, que el **sentido** de la vida es **subjetivo** en cuanto que no hay un sentido para todos los hombres, sino que cada uno tiene uno diferente. Así mismo, también es **relativo**, al estar en relación con una persona concreta y con la situación en que se halla (única e irreplicable).

Sin embargo, estas características nos hacen descubrir, al mismo tiempo, la **objetividad del sentido**: la persona tiene que captar, comprender y realizar el sentido (igualmente único e irreplicable) adecuado a la situación. Esta unicidad ("lo único que hace falta" en la situación) constituye su transubjetividad; hace que el sentido no sea dado por el hombre, sino que le sea dado a éste, aunque su percepción y actuación dependa de la subjetividad del conocimiento y de su conciencia.

A raíz de ello, el asesinato o el suicidio, por ejemplo, puede ser defendido por una conciencia equivocada, sin embargo, no será el sentido que requiera la situación. En estos casos excepcionales, sería legítimo que el logoterapeuta "impusiera" a la persona su concepción de los valores y del mundo, basándose en su propia conciencia (siendo consciente de la falibilidad de su propia conciencia y de la del otro) -cfr. Frankl, 1978-.

Al mismo tiempo, la logoterapia puede mostrar al hombre que la vida no deja de ofrecer sentido en ningún momento, incluso en la muerte. En esta línea diversos trabajos de investigación (Yarnell, 1972; Meier y Edwards, 1974; Roberts, 1978; Murphy, 1968; Richmond, Mason y Smith 1969; Ruch, 1973; Sallee y Casciani, 1976, etc. -cfr. Frankl, 1988b, 1990-) demuestran con procedimientos empíricos que las personas son capaces de encontrar un sentido en su vida independientemente del sexo, la edad, el cociente intelectual, la educación recibida, el medio ambiente, ser creyente o no, etc.

Es decir, el **postulado fundamental** de la logoterapia, junto con la voluntad de sentido y la libertad de la voluntad, es que la vida tiene sentido en cualquier circunstancia (incluso extrema) en que se halle la persona (estos elementos son considerados los tres pilares básicos de la logoterapia).

Los procedimientos logoterapéuticos pueden constituir una ayuda en caso de dificultades de encontrar sentido. Este descubrimiento del sentido discurre por la captación de que la vida de cada hombre tiene una meta peculiar que se va desvelando en cada situación a la que la persona ha de responder. Sería descubrir que la vida le reserva a cada uno una misión específica, que cambia no sólo de individuo a individuo sino también de momento a momento (el hombre es insustituible y la situación irrepitable); si se deja de realizar el sentido implícito a una situación, queda perdido para siempre.

Dicho de otra forma, la responsabilidad que la logoterapia despierta asumiendo la libertad humana, ha de concebirse como una respuesta a las preguntas de Hillel; un sabio judío (cfr. Fizzotti, 1977):

- Si no lo hago yo, ¿quién lo hará?.
- Si no lo hago ahora, ¿cuándo será el momento de hacerlo?.
- Si no lo hago para mí mismo, ¿quién soy yo?.

De esta forma el hombre descubre el sentido de la situación viendo su aportación única y necesaria, sintiendo con ello, su importancia y valor.

Es, en definitiva, el descubrimiento de **la vida como misión** lo que dota a la propia existencia de un sentido asumido personalmente.

Existen tres **camino**s por los que el hombre puede encontrar sentido:

- 1) Hacer o producir algo.
- 2) Vivenciar algo o amar a alguien.
- 3) Afrontar un destino inevitable y fatal con una actitud y firmeza adecuadas.

Estos caminos corresponderían a los **valores de creación, de vivencia o experiencia y de actitud**.

Aunque, como hemos visto, el sentido está ligado a una situación única e irrepetible y es algo personal, mientras que los valores son unos "universales" en el mundo del sentido (*unas amplias posibilidades de sentido*), existe una relación estrecha entre sentido y valores. Estos constituyen una ayuda con la que el hombre cuenta para la percepción del sentido. Pueden ayudar al hombre a tomar decisiones cuando se enfrenta a una situación concreta.

Las características que Frankl (1986a, 1987a, 1988a) atribuye a los valores y su relación con el sentido podrían enunciarse en los puntos siguientes (cfr. Chiquirrín, 1988):

- a) Los valores atraen al hombre, igual que el sentido; no lo empujan como hacen los instintos. Por ello Frankl habla de una "noodinámica" en la dimensión espiritual "versus" una "psicodinámica" en la dimensión psicoanímica.
- b) Pertenecen, por tanto, a la esfera del "deber ser" no del "tener que", como también hemos visto al referirnos al sentido.
- c) Son "universales", es decir, inherentes a situaciones que se repiten, no a circunstancias únicas e irrepetibles. Se refieren a principios morales y éticos que han ido cristalizándose a lo largo de la historia, no a la decisión y realización de una persona concreta en una situación determinada. Serían como el denominador común de muchas situaciones individuales en que diversos hombres, encontrándose en circunstancias semejantes y, a pesar de las comprensibles diferencias de cada uno, han respondido de forma más o menos igual (análogas circunstancias - análogas respuestas).
- d) Aunque los valores pueden ayudar al hombre a encontrar sentido, no constituyen el propio sentido. Se sitúan por encima de éste, en un ámbito global, no particular. Es la conciencia moral del hombre la que, sirviéndose de los valores, encuentra el sentido, único y peculiar. Así, incluso con el derrumbe de las tradiciones, el hombre puede hallar un sentido. Los valores constituyen un referente que le ayuda, pero que no es obligado. En palabras de Frankl (1987a):

"El sentido permanece intacto en el derrumbe de las tradiciones, ya que es algo único y peculiar, algo que siempre cabe descubrir; los valores, en cambio, son ciertas categorías universales sobre el sentido, no

inherente a situaciones únicas y peculiares, sino típicas, recurrentes y que caracterizan la condición humana. La vida conservaría su sentido aunque desaparecieran todas las tradiciones de la humanidad y no subsistiera ningún valor general" (pg. 19).

e) Los valores son múltiples pero no existen en una yuxtaposición caótica, sino de un modo estructurado (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989). Existen esferas o áreas de valores que presentan cierta autonomía entre sí. De ahí se deriva (cfr. Frankl, 1986a, 1988b) que, en realidad, no existan "conflictos de valor". Estos se desvelan al concebir cada valor como una esfera que ocupa un lugar en el espacio. Lo que aparece como conflicto correspondería a la intersección que se produce entre las sombras de las esferas proyectadas sobre un plano, como en la Figura 3.8.

La impresión de que dos valores entran en conflicto es consecuencia del hecho de que se olvida una dimensión: el orden jerárquico de los valores.

Es decir, cuando el hombre se hace consciente de una jerarquía de valores, los conflictos de valor desaparecen.

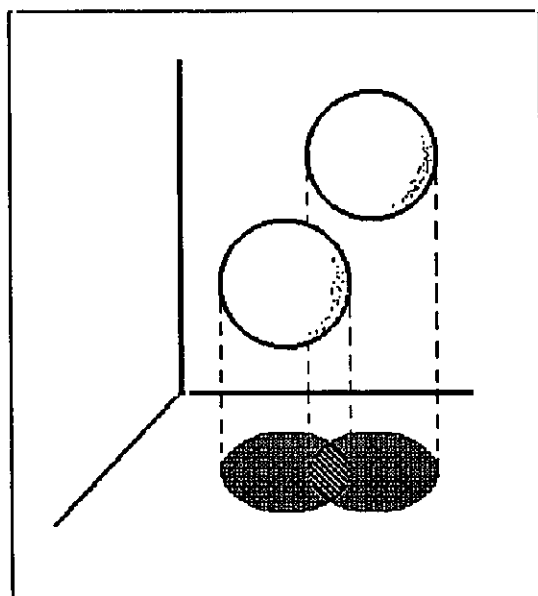


Figura 3.8. CONFLICTOS APARENTES AL OLVIDAR UNA DIMENSIÓN

La existencia de una jerarquía en los valores, como veremos, también va a estar presente en los caminos con que el hombre cuenta para encontrar sentido.

Es decir, siempre se puede encontrar sentido a la vida pues el hombre contará siempre con el "órgano de sentido" que es la conciencia. En ella el ser humano encuentra un código pre-moral de valores que considera bueno aquello que ayude a la realización del sentido reclamado y exigido por una existencia (que no es sólo algo subjetivo y relativo, sino también objetivo o transubjetivo) y malo lo que se opone y estorba a ello. En otras palabras, como afirma la logoterapia, **la vida siempre tiene sentido.**

Por ello, pasamos a comentar brevemente las vías (reveladas por el análisis fenomenológico de la experiencia humana) anteriormente nombradas, a través de las cuales el hombre encuentra sentido a su vida.

1) Creatividad en el trabajo o realización de una obra u acción: valores de creación.

Para Frankl, la realización de valores de creación ocupa el primer plano en la vida del hombre. Su desarrollo tendería a coincidir, en primer lugar, con el del trabajo profesional.

El trabajo puede representar un campo concreto de la vida de la persona en que la peculiaridad del individuo se enlaza con la comunidad, cobrando con ello su sentido y su valor (al autotranscenderse aportando a los demás una contribución que sólo él puede hacer en virtud de la unicidad, singularidad e irrepetibilidad humanas).

Sin embargo, este sentido y este valor corresponde a la obra que realiza la persona (una obra en función de la comunidad) y no a la profesión concreta en cuanto tal (no existe una profesión de mayor valor que otra). Es decir, no es la profesión la que posibilita al hombre realizarse (ninguna profesión, de por sí, hace feliz al hombre), sino el cómo se ejerce. En este sentido, Frankl (1978) nos dice:

"Llegamos, pues, a la conclusión de que lo que hace de la vida algo insustituible e irremplazable, algo único, algo que sólo se vive una vez, depende del hombre mismo, depende de quien lo haga y de cómo lo haga" (pg. 173).

Por otra parte, Frankl (1978) también apunta que el vínculo natural que existe entre el hombre y su trabajo profesional, como campo para una posible realización de valores creadores y para el cumplimiento único e insustituible de la propia vida, sufre, muchas veces, una desviación por las condiciones en que tiene que realizarlo (mecanicismo, anomía...).

En tales casos, el sentido del trabajo puede ser considerarlo como medio para un fin (sustento para la vida, relación con compañeros, etc.) y la realización de valores habría que derivarla a otras esferas de la vida.

Ya hemos mencionado problemas de frustración o vacío existencial que están relacionados con el ámbito laboral (neurosis de desocupación, enfermedad del *mánager*). Frente a ellos, la logoterapia postula y trabaja por la búsqueda de sentido.

En este punto Frankl (1986a) señala que cuando el hombre quiere extraer sentido de una vida que parece carente del mismo, puede llegar a ser increíblemente creativo. Así, presenta, a modo de ejemplo, el siguiente caso:

"Hace algunos años un empleado de la recogida de basuras fue condecorado con la orden del Mérito por el Gobierno alemán. Este hombre realizó su trabajo a satisfacción de todo el mundo, pero el esfuerzo especial que le hizo obtener la distinción fue el siguiente: se dedicaba a buscar en los cubos de basura juguetes desechados, empleaba sus tardes en repararlos y los hacía llegar a los niños pobres como regalo. Al ser habilidoso como reparador, nuestro hombre añadió a su trabajo de limpieza un magnífico sentido" (pg. 34).

En resumen, la persona humana realiza los valores de creación mediante su trabajo, sus pasatiempos o aquellos actos que ejecuta en bien de los demás. Los valores creadores corresponden al "dar". En palabras de Fizzotti (1977):

"Los valores creativos corresponden a la actividad concreta de un hombre, a su modo de intervenir en las fuerzas del mundo para estructurarlo y dirigirlo hacia el bien. Todo lo que haga y realice le permite vivir de modo significativo y por tanto de modo humano" (pg. 198).

2) Experimentar algo o encontrarse con alguien (amor): valores vivenciales o experienciales.

El carácter único de la persona y de su propia vida puede descubrirse también por experiencias concretas de encuentro con otras personas, con la belleza, la verdad, el arte... Es el camino de los valores vivenciales o experienciales, que se realizan mediante la acogida pasiva del universo, del otro por el yo.

Entre estos valores, el más sobresaliente es el amor. La persona encuentra, sin que haga nada para ello, la realización de lo que va implícito en su persona y en su vida, siendo, por su singularidad, insustituible e irremplazable para alguien que la ama. Por el amor la persona amplía la mirada para percibir valores. En palabras de Frankl (1978):

"En el amor, el ser amado es concebido como un ser peculiar y singular en su ser-así-y-no-de-otro-modo; es concebido como un tú y acogido como tal por otro yo: (...). El amor no es ningún 'mérito', sino sencillamente una 'gracia'.

No solamente gracia, sino también encanto. Para el amante, el amor hechiza el mundo, lo transfigura, lo dota de un valor adicional. El amor aumenta y afina en quien ama la resonancia humana para la plenitud de los valores" (pg. 187).

En este discurso Frankl (1978) diferencia entre sexualidad, erotismo y amor, correspondiendo cada uno de ellos a una dimensión del hombre (corporal, psíquica y espiritual) y a una actitud (sexual, erótica y amor verdadero).

En definitiva, igual que los valores de creación significan dar, los de experiencia **se corresponden con "recibir"** y constituyen una vía, complementaria a la anterior, de encontrar y realizar el sentido de la vida.

3) Tomar postura (cambiarse a uno mismo) al enfrentarse a un destino que no se puede cambiar (sufrimiento): valores de actitud.

La vida del hombre no se colma sólo creando o gozando, sino también adoptando una actitud adecuada ante un destino irremisible y fatal. Es decir, el **sufrimiento también es un camino de realización humana**. Es más, la capacidad de sufrimiento o capacidad para realizar valores de actitud es la que puede llevar al hombre hasta los más altos logros humanos. Así nos dice Frankl (1987b):

"En efecto no es sólo la creación (correspondiente a la capacidad de trabajo) la que puede dar sentido a la existencia (caso en el que hablo de realización de valores creadores), ni es sólo la vivencia, el encuentro y el amor (correspondientes a la capacidad de placer o bienestar) lo que puede hacer que la vida tenga sentido, sino también el sufrimiento. Más aún, en este último caso no se trata sólo de una posibilidad cualquiera, sino de la posibilidad de realizar el valor supremo, de la ocasión de cumplir el más profundo de los sentidos" (pg. 93-94).

Son innumerables los ejemplos que descubrimos en la obra de Frankl y de la logoterapia en general de personas que encuentran sentido en el sufrimiento. Todos ellos nos ponen de manifiesto que cuando no existe ninguna posibilidad de cambiar el "destino", lo importante es la actitud con la que se afronta.

De lo contrario, si el hombre se enfrenta con el sufrimiento pero sin un sentido, surge, inevitablemente, la desesperación, la cual podría definirse como el sufrimiento desprovisto de sentido para la persona que lo padece.

Obviamente, el sufrimiento en sí mismo no tiene sentido, pero el hombre puede adoptar actitudes significativas respecto a él. En este caso, la persona humana se eleva, pues los valores de actitud son más excelentes (superiores en rango ético) que los valores creadores y experienciales.

Ello lo explica Frankl (1987a) desde el punto de vista de que las posibilidades axiológicas del hacer creativo y de las vivencias pueden ser limitadas y pueden agotarse; sin embargo, las del sufrimiento son ilimitadas.

De igual forma, la realización de obras creativas necesita algún tipo de talento o capacidad en el hombre y su utilización; asimismo, para la realización de valores vivenciales basta con algo que se posee (los órganos correspondientes): los oídos para oír una sinfonía, los ojos para contemplar un paisaje... En cambio, para realizar los valores actitudinales no basta con la capacidad creadora y vivencial; **es necesaria la capacidad de sufrimiento**. Pero el ser humano no nace con esta capacidad (no es innata), sino que **debe adquirirla por sí mismo**. Esta capacidad **consiste en un dominio interno** -con renuncia a la configuración externa- **con que el hombre va "autoconfigurándose"**. Así, el sufrimiento se convierte en un acto valioso.

Por otra parte, Frankl (1986a, 1987a, 1987b) también explica que los valores de actitud constituyen la ruta más importante hacia el sentido (la oportunidad de realizar el sentido en su dimensión más honda) sirviéndose de la diferencia entre "homo faber" y "homo patiens".

Afirma que el "homo sapiens" puede articularse en el "homo faber", el "homo amans" y el "homo patiens". El primero llena su sentido existencial mediante sus creaciones, el segundo enriquece el sentido de su vida a través de la experiencia, el

encuentro y el amor, mientras que el último presta "el servicio", "el rendimiento de sus padecimientos".

El homo faber estaría representado por una persona que vive el mundo en categorías de éxito-fracaso, se situaría en una ética del éxito.

Sin embargo, para el homo patiens las categorías son distintas. Se mueve entre la plenitud o la desesperación, categorías que se encuentran en otra dimensión. Su representación gráfica la recogemos en la Figura 3.9.

El homo patiens adopta una posición vertical respecto de la línea ética del éxito, pudiendo llegar a su más alta realización dentro de su mayor fracaso. La experiencia demuestra que son compatibles tanto la plenitud y el fracaso, como en su polo opuesto el éxito y la desesperación.

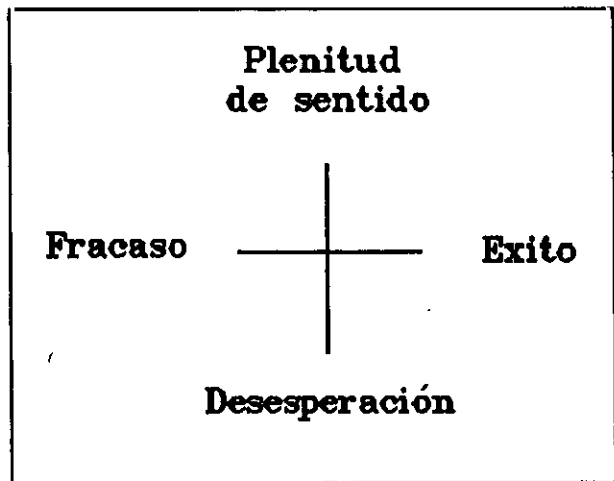


Figura 3.9. EXITO Y SENTIDO.

Ahora bien, la línea plenitud-desesperación se encuentra en una dimensión superior, no comprensible desde el eje éxito-fracaso. El "triumfo" del homo patiens es un fracaso ("necedad, locura y escándalo") a los ojos del homo faber.

Esto es aplicable a aquellos aspectos aparentemente negativos de la existencia humana que Frankl denomina "triada trágica" y a los que todo hombre en un momento u otro de su vida ha de enfrentarse: el dolor ineludible, la culpa imborrable y la muerte.

Estas tres realidades humanas son susceptibles de convertirse en algo positivo: el dolor en servicio, la culpa en cambio y la muerte en motivación para la acción responsable.

En esta línea Fizzotti (1977, 1990) expone cómo la concepción de Frankl sobre el sufrimiento nos presenta los siguientes elementos positivos:

- Prestación: la postura que un enfermo puede adoptar ante su situación tomando posición contra ella al mismo tiempo que la asume con valor y sentido de humanidad. Ello puede constituir un verdadero ejemplo para otros enfermos permitiendo activar todas las posibilidades de significado.
- Crecimiento: asumiendo el propio dolor con dignidad el hombre consigue una fuerza que le permite afrontar las más duras situaciones. Transporta el dolor desde el plano de la facticidad al de la existencialidad.
- Madurez: la persona con el sufrimiento puede alcanzar mayor libertad interior a pesar de la dependencia exterior.

Desde estos planteamientos, Frankl se opone a la eutanasia y al suicidio. La primera privaría al hombre de su derecho a vivir su muerte contando con su realización de valores de actitud. Ante el segundo, objeta que una persona nunca puede hacer con la objetividad necesaria el balance de su propia vida y que una situación, por desesperada que sea, siempre puede contener un sentido.

Sin embargo, el hombre no ha de buscar sufrir porque a través del sufrimiento pueda llegar a cotas de realización (mediante la transformación de sí mismo) que no alcanzaría con el trabajo o el amor. Al contrario, está llamado a evitar e impedir el sufrimiento (empeñando su acción en ello) y realizarse por los valores creadores y de vivencia; solo cuando esto es imposible es invitado a la elevación personal mediante una actitud adecuada en la tribulación.

En este sentido, en una de las ponencias del Primer Encuentro Latinoamericano de Logoterapia (Alfonsín, 1989) leemos:

"Frankl distingue dos clases de sufrimiento: los reparables y los irreparables. En los casos en que el dolor humano es reparable, se da la gran oportunidad de mover todo el potencial de los valores de creación asumidos como valor personal en el mundo; ello evitará que caigamos en una actitud de apatía o de autocompasión y se nos dará la posibilidad de humanizar nuestro entorno. Ante lo irreversible, es preciso darse cuenta de que es posible alcanzar una plenitud humana a pesar del fracaso social de la enfermedad o de la muerte" (pg. 99).

En otras palabras, aunque los valores de actitud muestran una superioridad (la posibilidad de sentido es más profunda) sobre los creadores y los de vivencia, estos tienen prioridad sobre aquellos. Es decir, son los primeros que ha de buscar el hombre. Sólo cuando se encuentran impedidos es cuando el hombre ha de volcarse en los valores de actitud.

Es interesante destacar que esta tricotomía de valores pudo ser comprobada por Elísabeth Lukas en su tesis doctoral, con una muestra de 1340 sujetos, donde confirmó esta jerarquía apuntada: los valores de actitud son más elevados que los creativos y vivenciales (cfr. Frankl, 1988a).

Por otra parte, Fizzotti (1977) también apunta, siguiendo a Frankl (1987a) que si bien es en el sufrimiento donde principalmente se realizan los valores de actitud, el hombre puede también realizarlos dirigiéndose al comportamiento general que adopta frente a las fuerzas adversas.

B) SENTIDO ELEVADO.

En la comprensión del sentido "a ras de tierra" (considerado desde el principio de este epígrafe sobre el sentido de la vida) hemos visto como éste ha de desarrollar la esencia específica de cada hombre y, por tanto, se comprende que el sentido de la existencia sólo puede ser concreto y su pregunta se ha de plantear de tal forma.

Sin embargo, Frankl (1987a, 1990) afirma que no es posible negar la existencia de un "sentido elevado", un "sentido último" del conjunto, del universo o, al menos, de la propia vida como un todo. Es decir, un sentido de "largo alcance".

La existencia sería como una película en que cada fotograma tendría sentido pero para descubrir el sentido global ha de llegar el final (si bien ha de haberse entendido cada uno de los componentes).

Así pues, la pregunta por el sentido absoluto fracasa en el hombre. Este no puede acceder a su descubrimiento; la respuesta escapa a las posibilidades del ser humano.

La totalidad es inabarcable y por ello su sentido rebasa a la capacidad de comprensión humana. Podría decirse que el todo no tiene sentido, sino "**supersentido**". Este es "suprarracional (que no es lo mismo que suprasensible); no se puede concebir; hay que creer en él. Lo que está más allá de la razón sólo puede ser objeto de fe como todo lo que no es sensible sino extrasensible (aunque no por ello es menos inmediato).

Es decir, el supersentido es indemostrable; su demostración es imposible, a no ser en términos de probabilidad racional diciendo: la mayor parte de las realidades tienen un sentido concreto, por ello la creencia de que todo tiene sentido es probablemente racional.

Es más, el supersentido no necesita demostración: el que nada tiene sentido, se podría constatar de algún modo, pero si lo que impera es el supersentido no se puede constatar. En palabras de Frankl (1987a):

"... la ausencia de sentido del todo, la carencia total de sentido, debería ser demostrable; y a la inversa, la indemostrabilidad del sentido total no puede ser una demostración de que no se dé esa plenitud de sentido. En efecto, la plenitud de sentido total es indemostrable; no puede demostrarse, sólo puede pensarse en un concepto límite: precisamente el concepto de un supersentido" (pg. 247).

En definitiva, el supersentido no es demostrable, pero sí pensable y susceptible de creer. Incluso, **la fe en un supersentido ya es sentido.**

Por tanto, la ciencia no puede contestar a la pregunta sobre el sentido último, sin embargo, no por ello puede negar su existencia. La ciencia es ciega para el sentido elevado, lo deja a la sombra pues éste se encuentra en "otra dimensión", no accesible a la razón o inteligencia humana; una dimensión que escapa, necesariamente, a todo enfoque estrictamente científico.

Ahora bien, si la pregunta sobre el supersentido no admite una contestación intelectual, tal vez pueda contar con una respuesta existencial. Ante el hecho de que resulta igualmente concebible ver las cosas como absolutamente significativas o como absolutamente absurdas el hombre ha de dar una respuesta con su propio ser inclinándose hacia una u otra posición. Es aquí donde cumple su función la fe.

Esta fe puede ser religiosa o no y en este punto enlazamos con lo expuesto anteriormente sobre la religiosidad inconsciente. El hombre religioso situaría a Dios en ese sentido último y descubriría en su vida también una misión religiosa.

Es necesario distinguir entre sentido y supersentido tanto por razones teóricas como prácticas:

- La no diferenciación puede obstaculizar la decisión existencial del hombre y su acción.

En el momento de obrar, el hombre ha de dejar de lado su fe en el supersentido pues si no quedaría paralizado: si cree que haga lo que haga el supersentido se impone sobre la acción (ya sea hacia el absurdo o hacia la significación) la persona se inhibe. Por eso, ésta ha de actuar como si todo dependiera de ella, de su acción u omisión, obrando con respecto al sentido que descubre en la situación. La historia en que se cumple el supersentido acontece a través de las acciones u omisiones concretas. En palabras de Frankl (1987a):

"En el momento de la acción, para poder obrar, debo dejar de lado mi creencia en el supersentido. En el momento de la acción sólo me está permitido atenerme al sentido que se me hace patente, no al supersentido, que se impone siempre. Puedo perder cuidado, porque el supersentido se impone siempre. Puedo contar con él, más no puedo manejarlo.

Dejar de lado la creencia en un supersentido no significa descartar el supersentido. La imposición de un sentido que se me hace patente depende de mi iniciativa; pero el supersentido se impone con independencia de mi iniciativa; con o sin mi colaboración, con o sin mi intervención" (pg. 249).

- Distinguir entre el sentido y el supersentido también puede ayudar a descubrir el sentido del sufrimiento. A este respecto es clásico en la obra de Frankl (1987a, 1990) el ejemplo de cómo el sufrimiento de un animal con el que se experimenta para la contribución a la medicina es incomprensible para el propio animal que lo padece pero no así para el mundo humano en el que tiene una especial función. De esta forma -salvando las diferencias que el aspecto didáctico del ejemplo no puede abarcar-, Frankl establece la comparación con el ser humano, que sólo puede ver su mundo -y dentro de él, el del animal-

aunque tal vez exista otro más amplio que, desapercibido por el hombre igual que el mundo humano lo era por el animal, rodee a ambos mundos.

Otras implicaciones clínicas y educativas de este apartado del sentido de la vida serían:

- Según Fabry (1977) la lección práctica de la logoterapia se centra alrededor de tres principios:

. El sentido no puede ser inventado sino que ha de ser descubierto.

. El sentido último de la existencia existe realmente y éste atañe profundamente a la vida de todo ser humano. De aquí surgen en el hombre cuestiones existenciales: ¿cómo me defino a mí mismo -quién soy yo-?, ¿cuáles son mis objetivos?, ¿hacia dónde me dirijo?, ¿qué debo hacer?...

La existencia del sentido último es algo que sólo puede demostrarse en la experiencia irrepetible de la vida: una persona puede vivir como si existiera un orden, un destino, una misión o como si todo fuese un sin-sentido o un caos arbitrario. Existencialmente se decide por una cosa o por otra.

La prueba última de la existencia del sentido es la satisfacción que acompaña a la búsqueda.

. Existen sentidos que pueden y deben, necesariamente, ser descubiertos si se desea llenar el vacío existencial.

- Partiendo de la convicción de que la vida siempre tiene un sentido para el hombre, la terapia, la orientación y la educación en general ha de posibilitar el

descubrimiento de los valores personales que orienten la búsqueda del sentido concreto de las situaciones para una persona.

Esta labor ha de estar presidida por el respeto a la conciencia de cada hombre, que es la instancia que desvela a éste el sentido de la situación, contando con la libertad y responsabilidad humanas. En palabras de Frankl (1986a):

"... una de las tareas que incumben a la Logoterapia es la de ampliar lo más posible en el enfermo el campo visual de valores, de suerte que se haga cargo de toda la abundancia de posibilidades -posibilidades de sentido y valor- que están a su alcance; dicho de otro modo, que llegue a percibir todo el espectro de los valores. Pero su realización es cosa del enfermo (...), y significaría no valorar debidamente la objetividad de este algo que llamamos valores y sentido, si no abrigásemos la seguridad de que una verdad, incluso la verdad de los juicios de valores, la verdad del conocimiento y reconocimiento de los mismos, es algo que por sí mismo se impone al paciente y que no necesita ninguna imposición por parte del médico. Resulta, empero, que la Logoterapia es quien menos tentada se siente a forzar tal imposición, dado que se entiende a sí misma precisamente como educación para la responsabilidad..." (pg. 101-102).

- El hombre ha de buscar cuál es su contribución a la comunidad humana, cuál es su "misión", en las situaciones concretas y cotidianas que vive. Ello puede descubrirle cuál es o puede ser su aportación más general.

- El descubrir la unicidad y singularidad de la aportación personal a los otros al mismo tiempo que es una llamada a la responsabilidad potencia ésta.

Quien no adquiere conciencia de su responsabilidad acepta la vida como una simple contingencia.

- Algunas personas viven la misión como algo transitivo refiriéndola a una dimensión más allá de lo humano (trascendente). Este es uno de los rasgos del hombre religioso que le lleva a sentir aumentada su responsabilidad ante el mundo y ante Dios (cfr. Frankl, 1978).

- La jerarquía de las tres categorías de valores distinguidos por Frankl es un referente indispensable en la labor terapéutica y educativa. Que la persona encuentre un sentido al sufrimiento será una tarea difícil pero importante y prioritaria para la logoterapia.

En esta línea también es una labor esencial el ayudar al aumento de la capacidad para el sufrimiento y considerar éste como ocasión para "prestación", "crecimiento" y "madurez". En esta línea Fizzotti (1977) dice:

"El dolor pertenece a la esfera más íntima y personal del hombre. El hombre no educado con dolor permanece siempre niño. El crecimiento, la maduración, el enriquecimiento de la vida humana van ligados al dolor y a la respuesta de la pregunta '¿por qué sufrir?'. Y la respuesta no se pronuncia en voz alta con altanería y soberbia, sino que se dice en lo más profundo del corazón, en lo más íntimo del propio ser" (pg. 211).

- Se ha de potenciar una educación que haga posible cierta flexibilidad en las escalas de valores de tal forma que la pérdida de un valor no implique el desmoronamiento de la persona (suceso que es frecuente en caso de jerarquías de valor rígidas).

- Los valores han de descubrirse personalmente; no pueden ser impuestos por una autoridad, moral o física. Además, no se pueden enseñar sino mostrar con la encarnación personal de esos valores. Así, ellos mismos se proponen como modelo a seguir.

En este sentido, siguiendo a Fizzotti (1977) podemos decir que la propuesta del propio empeño personal para la búsqueda de la verdad constituye un excelente medio educativo para el descubrimiento de los significados que presenta la vida.

- El sentido de la vida no se descubre de inmediato, sino que es recomendable su búsqueda gradual lo cual requiere paciencia y flexibilidad. Paciencia porque, a menudo, el sentido de una situación sólo se revelará mucho más tarde y flexibilidad para no buscarlo siempre desde un campo de valores concreto, restringido.

La búsqueda de sentido cuenta con dos caminos: trazarse metas a largo plazo y dar pequeños pasos en esa dirección. Se enfatizará uno u otro o se conjugaran ambos según la situación de la persona y sus circunstancias (cfr. Fabry, 1977, 1988).

Se puede hallar el sentido al responder a la situación del momento y al aceptar tareas sencillas de la vida. En estos mismos cometidos pueden residir misiones más universales.

- Fabry (1977, 1988) propone varias situaciones susceptibles de revelar sentido:

- . Descubrimiento de una verdad sobre uno mismo.
- . Tomar conciencia de que existen alternativas para la elección, por limitadas que sean.
- . Experimentar la unicidad personal y la responsabilidad.
- . Buscar compromisos que trasciendan los intereses personales.

3.2. TEORÍA DE LAS NEUROSIS

Para terminar una visión general de la logoteoría exponemos brevemente la teoría que sobre las neurosis ha desarrollado Viktor E. Frankl, en el marco de una clasificación general de las enfermedades del hombre.

Este autor (Frankl, 1992), respecto a la delimitación del concepto de neurosis, se sitúa en una posición que distingue entre las neurosis en sentido estricto y propio de la palabra y las neurosis en sentido amplio o pseudoneurosis (aunque a la hora de nombrar éstas se pueda suprimir el prefijo "pseudo").

Considera **neurosis** toda enfermedad primariamente psicógena, que presenta síntomas psíquicos, mientras que la **pseudoneurosis** cursa con manifestación clínica de neurosis pero su causa es distinta a la psicógena.

Estas definiciones se enmarcan dentro de dos principios nosológicos para la clasificación de las enfermedades del hombre:

1.- Sintomatología o fenomenología.- Clasifica las enfermedades según sus manifestaciones patológicas, es decir, según los síntomas o "fenómenos" que producen. Así, las enfermedades son fenopsíquicas o fenosomáticas según que den lugar a síntomas psíquicos o somáticos respectivamente.

2.- Etiología de la enfermedad en cuestión.- Clasifica las enfermedades según el modo como se hayan formado, distinguiendo entre enfermedades somatógenas (causa somática) y psicógenas (causa psíquica). No obstante, hemos de tener presente que entre somatogénesis y psicogénesis sólo existen diferencias graduales, aunque siempre habrá una diferencia esencial entre lo somático y lo psíquico. Por tanto, una enfermedad es más o menos somatógena o psicógena, clasificándose, cada caso concreto, según el factor que en principio originó la enfermedad.

A partir de estos dos criterios nosológicos encontramos el siguiente esquema general de clasificación de las enfermedades del hombre (Tabla 3.10; Frankl, 1992, pg. 66) cuyas definiciones ya presentamos en el apartado 3.1.2.

Tabla 3.10. CLASIFICACIÓN GENERAL DE LAS ENFERMEDADES

		<u>Sintomatología</u>	
		fenopsíquica	fenosomática
Etiología	somatógena	Psicosis	Enfermedad en el sentido banal de la palabra
	psicógena	Psiconeurosis	Neurosis orgánica

De este esquema vamos a partir para exponer la teoría de la neurosis que Frankl postula, si bien hay que tener en cuenta algunas diferenciaciones con respecto al criterio de origen de la enfermedad, que hacen surgir categorías nosológicas diferenciadas que no aparecen nombradas en dicho esquema general.

Frankl (1992) enfatiza la distinción entre causa o efectuación y desencadenamiento.

En el concepto de causación, el síntoma es "efecto" de la causa. Así, las neurosis son aquellas enfermedades cuyos síntomas (que son psíquicos) están "causados" desde lo psíquico y en las psicosis los síntomas (también psíquicos) están "causados" desde lo somático. Esto último es válido también para las enfermedades funcionales, sin embargo las distingue de las psicosis porque los efectos psíquicos no son generalizados sino "micropsíquicos" y la causa también está muy localizada, es "microsomática".

Por contraposición, en el desencadenamiento la relación de la esfera desencadenante con el síntoma no es directamente causal, sino una "condición posible"

(ni necesaria ni suficiente); por ejemplo, las enfermedades psicosomáticas se definen como aquellas que son "desencadenadas" desde lo psíquico.

De igual forma, es de destacar el término de "retroefectuación", que hace referencia a los "efectos" reactivos psíquicos ante trastornos originariamente somáticos (neurosis reactivas).

Por último, Frankl también destaca que en la dimensión espiritual del hombre se puede situar el origen de una manifestación clínica de neurosis, hablando, entonces, de noogénesis. Así, habla de neurosis noógena en aquellos casos en que un problema espiritual origina etiológicamente una neurosis determinada. En su propias palabras (Frankl, 1992):

"Ahora bien, puede ocurrir que 'más allá' de la psicogénesis de una neurosis psicógena (...) no haya que buscar la verdadera causa de la enfermedad en el terreno de lo psíquico, sino en un terreno que se encuentra esencialmente más allá de lo psíquico: en el terreno noético, en el terreno de lo espiritual. En aquellos casos, por fin, en que un problema espiritual, un conflicto moral o bien una crisis existencial originan etiológicamente la neurosis en cuestión, hablamos de neurosis noógena." (pg. 72).

También encontramos en la construcción de Frankl el término de "neurosis colectiva", si bien no son consideradas como verdaderas neurosis sino como "quasi-neurosis" o neurosis en sentido figurado (paraclínico) cuya etiología sería sociógena.

Así pues, vamos a considerar a continuación de forma sucinta las diferentes categorías que incluye la teoría de las neurosis de Frankl teniendo presente que una neurosis nunca es puramente somatógena, psicógena o noógena sino que esta distinción es heurística y sirve para adecuar mejor el tratamiento que le corresponde. El mismo Frankl (1992) lo expresa de la siguiente forma:

"Toda teoría y terapéutica de las neurosis debe subir y bajar por una escala del cielo que se apoye en el terreno de la experiencia clínica y se alce hasta el espacio de lo que queda más allá de la clínica. Por razones heurísticas y fines didácticos hay que proceder en esto como si hubiera diferentes peldaños en esa escala de Jacob: en realidad no hay neurosis de origen puramente somático, psíquico o noético, sino más bien casos mixtos, casos en los que, según las circunstancias, aparece en el primer plano de las concepciones teóricas o de los fines terapéuticos un factor de origen somático o psíquico o noético. Léase entre líneas esta 'reserva mental'." (pg. 11-12).

Asimismo, también recogemos brevemente la concepción de psicosis, a las que se contraponen etiológicamente las neurosis.

3.2.1. Psicosis

Como hemos indicado arriba, las psicosis son enfermedades fenopsíquico-somatógenas. En esta categoría Frankl (1992) incluye la depresión endógena (estados endógenos depresivos), esquizofrenias...

El origen somático de las psicosis es desconocido (génesis criptosomática) en el actual estado de conocimiento médico-psiquiátrico. La somatogénesis incluye el factor de la herencia, sin embargo no es excluyente de una psicogénesis parcial (no como una causa añadida a la somatogénesis sino como algo estructural, a modo de desencadenamiento desde lo psíquico). En palabras del autor (Frankl, 1992):

"Cuando se habla de depresiones endógenas quiere decirse que las depresiones endógenas como tales, en cuanto endógenas -en contraposición a las exógenas, reactivas, psicógenas-, no son precisamente psicógenas, sino somatógenas. Pero téngase en cuenta que por esta somatogénesis entendemos unas somatogénesis primaria y es evidente que tal somatogénesis meramente primaria deja todavía bastante margen libre para aquella patoplástica psíquica que circunda a la

patogénesis somática, completando así el cuadro clínico de un caso concreto". (pg. 94).

Es en este margen que queda libre frente a la somatogénesis donde se ha de insertar la psicoterapia. Esta no va a constituir un tratamiento causal, ya que la psicogénesis no es la causa primaria de la enfermedad, pero no por ello va a dejar de ser una terapia activa. La psicoterapia ha de ser simultánea a una somatoterapia (que tampoco es causal hasta hoy en día ya que no están aclarados ni las causas de este tipo de enfermedades ni los efectos del tratamiento correspondiente, en lo que se refiere al mecanismo de producción). Esta es la indicación de tratamiento adecuado: una terapéutica somatopsíquica simultánea.

La dirección en la que ha de moverse una psicoterapia activa nos la revela el análisis existencial de las psicosis. Este tiene como propósito señalar y sacar a relucir lo personal en la psicosis. Vemos aquí implicada la fuerte base antropológica, que hemos desarrollado anteriormente, por la que entendemos que la enfermedad impide a la persona la manifestación de sí misma. Esto es válido para cualquier estado de enfermedad, incluso los más graves de destrucción o desarrollo insuficiente cerebral.

Dentro de este contexto, hemos de tener presente que cuando no podemos reparar en la persona espiritual porque la psicosis nos la oculta, no podemos acercarnos a ella terapéuticamente y toda apelación a lo más humano intacto fracasaría. Es decir, un procedimiento logoterapéutico sólo es aplicable en casos de psicosis clínicamente leves o medio graves (cfr. Frankl, 1992).

Por tanto, lo que el análisis existencial pone de manifiesto es la persona espiritual y la logoterapia procura despertar en la existencia psicótica la libertad (cierto grado de libertad) y la responsabilidad (el último resto). Intenta apelar a la libertad frente al avasallamiento de la psicosis (la libertad de enfrentarse con ella), así la persona puede distanciarse de su enfermedad en virtud del antagonismo psicoonético. Y esa libertad es para ejercitar un último resto de responsabilidad de "dominio" de la

psicosis, pues, aún con ella, el destino sigue siendo formable por la persona: puede determinar la actitud que adopta ante la psicosis, si de deja llevar o se enfrenta. Así Frankl (1992) dice:

" El que un hombre, ceteris paribus, se distancie de su depresión endógena, mientras que otro sucumba a esta depresión, no depende de la depresión endógena, sino de la persona espiritual" (pg. 88).

En definitiva, no es la enfermedad en sí lo que se influye con la logoterapia, sino la posición personal frente a la enfermedad. Para hacer ésto ha de atender a dos cosas:

- a) Enseñar a objetivar y a distanciarse de los síntomas.
- b) Estimular al hombre para que personalice su enfermedad llevándola con la actitud por él determinada y encontrando un sentido a su sufrimiento.

Por ello, Frankl (1978) afirma:

"... la propia psicosis representa, en última instancia, algo así como una prueba para la afirmación del hombre; de lo que hay de verdaderamente humano en quien padece la psicosis. (...) El resto de libertad que aún se mantiene en pie en la psicosis, en la libre actitud del enfermo ante ella, le permite, en cada caso, la realización de una clase de valores: los de actitud. La logoterapia se remite a la libertad que pueda quedar. Aun dentro de la psicosis y a pesar de ella, cabe siempre hacer ver al enfermo la posibilidad de una realización de valores, aunque se reduzcan a los que llamamos valores de actitud." (pg. 288-289).

Frankl (1992, 1978, 1968) argumenta con su experiencia clínica, presentando casos diversos, este análisis existencial de las psicosis y su orientación logoterapéutica.

3.2.2. Enfermedades funcionales: pseudoneurosis somatógenas

Según el esquema general de clasificación de las enfermedades, podríamos calificar las enfermedades funcionales como de psicosis al contar con una causa somática y una manifestación psíquica. Sin embargo, se diferencian de ellas pues su sintomatología es "micropsíquica" y su etiología "microsomática": son cuadros parecidos a neurosis que cursan, normalmente, monosintómicamente y son causados no por alteraciones estructurales de órganos, o de sistemas orgánicos, sino por meros trastornos funcionales. Los sistemas orgánicos afectados son, preferentemente el vegetativo y el endocrino. (cfr. Frankl, 1992).

En definitiva, el autor habla de estas enfermedades como de trastornos funcionales larvados bajo el cuadro clínico de neurosis, por tanto, son pseudoneurosis. Su somatogénesis es primaria y sobre ella se ha superpuesto lo anímico.

En estos casos es de suma importancia el diagnóstico diferencial entre si lo que existe primariamente es una psicogénesis o una somatogénesis en orden al tratamiento. Sólo se puede dar el diagnóstico de neurosis cuando se ha descartado una somatogénesis. Sin embargo, si se confirma ésta es indicada una somatoterapia. No obstante, no se puede dar un diagnóstico de neurosis por mera exclusión de una somatogénesis; esto es una condición necesaria pero no suficiente.

Frankl (1992) distingue tres grupos básicos de pseudoneurosis somatógenas: basedowoides, addisonoides y tetanoides. A cada grupo le corresponde un monosíntoma psíquico y un hallazgo objetivable en cuanto a la somatogénesis. De ésta se desprende la somatoterapia de elección. Ello se refleja en siguiente cuadro (Tabla 3.2; Frankl, 1992, pg. 124).

Tabla 3.2. PSEUDONEUROSIS SOMATÓGENAS.

	Monosíntoma psíquico	Hallazgo objetivable	Terapéutica de elección
Grupo basedowoide (hipertirocrosis larvada)	Agorafobia	Metabolismo basal aumentado	Dihidroergotamina 45
Grupo addisonoide	Despersonalización síndrome psicodinámico	Tensión arterial disminuida	Desoxicorticosterona
Grupo tetanoide	Claustrofobia, bato "histérico", molestias de la respiración profunda	Chvostek + K:Ca > 2	Calcio, dihidrotaquisterina, éter glicérico del o-metoxifenil

El trastorno funcional de tipo vegetativo y endocrino sólo puede comprobarse por procedimientos de laboratorio, pero estos, a veces ofrecen poca seguridad (principalmente con respecto al grupo tetanoide) y, por tanto, el hallazgo no es objetivable en todos los casos; además, en el grupo basedowoide no siempre se manifiesta un aumento del metabolismo basal, ni en el addisonoide una disminución de la tensión arterial. Sin embargo, aún en estos casos diagnósticamente pobres, se registra una respuesta positiva importante a la terapéutica indicada (cfr. Frankl, 1992).

3.2.3. Neurosis orgánicas y enfermedades psicósomáticas

Las neurosis orgánicas son aquellas enfermedades que cursan con síntomas somáticos y son condicionadas y causadas anímicamente. Hay que diferenciarlas de las enfermedades psicósomáticas cuyos síntomas también son somáticos, sin embargo, están desencadenadas (no causadas) desde lo psíquico.

Al hablar de enfermedad psicósomática, Frankl (1992) hace ver cómo el estado de inmunidad del organismo depende, entre otras cosas, del estado afectivo. Sin embargo, critica el desarrollo de la medicina psicósomática que atribuye como causa de la patología el acontecer de conflictos, complejos, etc. e, incluso, relaciona determinadas enfermedades con ciertos conflictos y complejos. Esta postura cae en el psicologismo. En palabras del autor (Frankl, 1992):

"... la medicina psicósomática, en primer lugar, no aborda en absoluto la cuestión de por qué un determinado complejo o conflicto se ha vuelto patógeno

justamente en este único paciente. En segundo lugar, pasa por alto la cuestión de por qué el respectivo paciente que ha caído enfermo ha caído justamente enfermo de una determinada enfermedad" (pg. 110).

Por otra parte, también critica la psicósomática que atribuye la enfermedad a la biografía de la persona (en la línea del proverbio alemán "sólo enferma quien se atormenta"), como si el organismo fuera un espejo limpio en que se refleja la singularidad del espíritu sin distorsión. Ello implicaría hacer "noosomática" y no psicósomática.

Frente a todo ello, la logoterapia afirma que el que un complejo o conflicto se vuelva patógeno, no depende del complejo o conflicto en sí, sino de la estructura total psíquica del paciente. Asimismo, defiende que toda enfermedad tiene un sentido, pero que éste no se encuentra donde lo busca la investigación psicósomática, sino que es el enfermo el que da sentido a su enfermedad (en el enfrentamiento espiritual con la afección orgánica, adoptando una actitud) y con eso realiza un valor profundamente humano.

Por último, considera que la medicina psicósomática permitiría comprender no tanto la razón por la que uno se pone enfermo como aquella por la que uno permanece sano (o "pospone" la aparición de la enfermedad) en función de la realización de un sentido, trasladándose de la esfera de un tratamiento necesario de enfermedades a la de una posible prevención de enfermedades.

3.2.4. Neurosis psicógenas

Las neurosis psicógenas son aquellas enfermedades en que tanto sus manifestaciones como su causa son psíquicas (son fenopsíquicas y psicógenas).

Para entender la concepción de las neurosis psicógenas partimos de la idea apuntada anteriormente de que no todo conflicto tiene que ser patógeno y conducir a

una enfermedad psíquica. Por eso, para calificar de psicógena tal enfermedad, es necesario comprobar que un conflicto descubierto es realmente patógeno. Ello, contando, además, con que el efecto traumatizante, y a la larga perjudicial, de un conflicto no depende tanto de la vivencia en sí como del propio sujeto y la estructura de su carácter. En otras palabras, una "carga anímica" (complejo, conflicto, trauma...) sólo puede desplegar su patogenicidad en una base constitucional adecuada (cfr. Frankl, 1992).

En este sentido, ni siquiera las neurosis, en sentido estricto de la palabra, son completamente psicógenas, pues necesitan de una predisposición que puede ser neuropática o psicopática.

No obstante, esta reserva respecto a la etiología no implica una concepción fatalista respecto a la terapéutica de las neurosis psicógenas, ya que la base constitucional es compensable pedagógica y terapéuticamente. En este sentido, podría concebirse la neurosis como un "fenómeno de descompensación" ante una "constitución insuficiente" y la logoterapia como el apoyo espiritual que el enfermo necesita para compensar su inseguridad y debilidad. En estos casos, la logoterapia es un complemento de la psicoterapia y la somatoterapia (cuando es indicada), hablándose de logoterapia no específica, aunque no por ello ha de ser menos necesaria. Así, Frankl (1990) dice:

"Todos los círculos neuróticos, pues, sólo pueden crecer hacia un vacío existencial de manera que incluso en los casos propiamente somatosicógenos que no surgieron en modo alguno de lo espiritual, está indicada, sin embargo, una terapia desde lo espiritual, como se considera la logoterapia. Por tanto, la logoterapia representa un complemento noético de la terapia somatopsíquica" (pg. 192).

La teoría de las neurosis de Frankl incluye, dentro de la categoría que ahora nos ocupa, **las neurosis reactivas**, que consisten en una reacción psíquica ante los efectos psíquicos derivados de la disposición constitucional.

Dado que las reacciones son psíquicas y que son ellas las que constituyen el fenómeno propiamente patógeno se clasifican como enfermedades psicógenas.

Se pueden distinguir tres tipos principales de patrones de reacción neurótica (de angustia, obsesivo y sexual) y un subgrupo especial (neurosis iatrógenas). A continuación consideramos brevemente cada uno de ellos.

3.2.4.1. Neurosis reactivas con patrones de reacción de angustia neurótica

Frankl (1992) postula que la base constitucional de este tipo de neurosis consiste en una predisposición neuropática, en el sentido de una simpaticotonía o vagotonía. Esta base proporciona una disposición a la angustia sobre la que se instala la reacción neurótica mediante la angustia de expectativa.

Consisten, en definitiva, en una reacción psíquica (angustia de expectativa) a los efectos psíquicos (angustia) sentidos por una causa somática (simpaticotonía o vagotonía). Así, la persona queda encerrada en un círculo vicioso en que un síntoma produce una fobia, la cual a su vez intensifica el síntoma, con lo que se confirma la fobia y el círculo continúa elevando al máximo el estado de angustia del individuo. En este círculo tiene un papel de especial importancia la obsesión de auto-observación que acompaña a la angustia de expectativa; tal auto-observación es un mecanismo suficiente para provocar la aparición o aumento del síntoma observado.

Con respecto a la causación somática encontramos que las neurosis de angustia constituirían una categoría que excede el límite de las pseudoneurosis somatógenas (aunque puedan partir de su base somática) pues en éstas el paciente reacciona con

angustia ante algo extraño que experimenta (angustia primaria) mientras que en las neurosis reactivas se provoca una angustia secundaria (angustia de expectativa) como reacción que se pone en marcha ante la angustia primaria anterior (pasando por tanto a causación desde lo psíquico).

Puede hablarse de la angustia de expectativa como de una angustia de la angustia, pues lo que temen de forma angustiosa los pacientes es que vuelva a repetirse aquella situación que les causó tanta angustia. Por ello, reaccionan huyendo de tales situaciones (cuadro fóbico).

En concreto, al analizar la angustia de la angustia se halla que lo que casi siempre temen los pacientes, en el fondo, es que su excitación angustiosa les traiga consecuencia nocivas para su salud, condensándose en tres núcleos fóbicos fundamentales la expectativa de angustia de tales reacciones neuróticas: colapsofobia, infartofobia e insultofobia (cfr. Frankl, 1992).

Por tanto, podemos distinguir una angustia de expectativa general (espera angustiosa de la repetición de la angustia) y otra particular (condensación en un núcleo fóbico concreto de esa angustia de expectativa general).

Como ya se ha indicado, la actitud que adopta el paciente ante la angustia que siente es la de huir de ella (pasividad falsa). La indicación terapéutica en estos casos (además de atender a la base somática) consiste en conseguir que el paciente no huya de su angustia sino que se enfrente a ella, según veremos al tratar la intención paradójica. Esto constituiría la meta negativa de la logoterapia, a la que se añade una meta positiva, la de que el paciente descubra la necesidad de "vivir para algo". Así, Frankl (1978) dice:

"El paciente que tiene una neurosis de angustia no sólo aprenderá a hacer algo a pesar de la angustia que siente, sino también a hacer precisamente aquello de lo que tiene miedo, es decir, buscar precisamente esas situaciones en las que

suele sentir angustia. (...) Tan pronto como el enfermo se acostumbra a 'pasar de largo' por delante de ella, sin abstenerse de obrar, el pavor va cediendo paulatinamente, como si fuera víctima de una atrofia por inactividad. Este 'pasar de largo y de prisa' por delante de la angustia constituye, en cierto modo, la meta negativa de nuestra psicoterapia en el sentido estricto de la palabra, meta que este tratamiento puede alcanzar antes de que la logoterapia o el análisis existencial llegue a la meta positiva de inculcar al espíritu del paciente la necesidad de 'vivir para algo'." (pg. 240-241).

3.2.4.2. Neurosis reactivas con patrones de reacción neurótico-obsesiva

La base constitucional de estos trastornos es una predisposición psicopática (en concreto, la psicopatía anancástica). Es decir, la fobia no empieza en la zona somática, sino en la psíquica. En palabras de Frankl (1992):

"No es necesario que las mencionadas fobias empiecen en la zona somática: pueden arrancar también de la zona psíquica. En otros términos, se pueden señalar como bases constitucionales no sólo la predisposición neuropática, sino también la psicopática y es en concreto la psicopatía anancástica a la que se injerta, según el caso, una u otra expresión del miedo de sí mismo del paciente" (pg. 151).

A partir de esa base constitucional se presentan ocurrencias obsesivas a las que el paciente reacciona temiendo que pueda llevar a efecto tales ocurrencias (que a él mismo le parecen sin sentido) y emprendiendo una lucha contra ellas con lo que se origina la neurosis reactiva obsesiva: ocurrencia obsesiva --> miedo a la obsesión --> lucha contra la obsesión --> neurosis reactiva obsesiva.

Al analizar los temores de los pacientes neurótico-obsesivos se ve que, en definitiva, la angustia de expectativa general se condensa en un miedo a sí mismo

(angustia de expectativa particular) y, en concreto, en dos tipos de temores: psicotofobia y criminofobia (ya sea ésta como suicidofobia u homicidofobia).

Así, la ocurrencia obsesiva supone una presión que provoca una contrapresión, la cual intensifica la presión anterior con lo que el paciente llega a una presión interior máxima. Es decir, a la constitución psicopática se le añade la reacción neurótico-obsesiva que es lo propiamente patógeno.

Por ello, las armas terapéuticas han de dirigirse a lograr en el paciente una pasividad justa ante las obsesiones en lugar de combatir las (actividad falsa) produciéndose, finalmente, una reducción de los síntomas obsesivos a un mínimo soportable (al núcleo fatídico, que es obra del destino) o a anularse en una especie de atrofia de inactividad. Ello puede lograrse con la aplicación de la intención paradójica y la derreflexión, como posteriormente veremos.

Un análisis fenomenológico de las vivencias de los pacientes neurótico-obsesivos nos desvela que la obsesión de repetición, tan típica de las neurosis obsesivas, puede ser atribuida a una **insuficiencia del sentimiento de evidencia** y la obsesión de comprobación, a una **insuficiencia de la seguridad instintiva** (cfr. Frankl, 1978 y 1992).

La insuficiencia del sentimiento de evidencia se corresponde con una actitud intolerante ante el residuo irracional de duda de cualquier operación mental (la persona no enferma lo descarta en base al sentimiento de evidencia). Nada puede ser indeterminado cuando se trata de conocimiento; quiere demostrar todo, incluso lo que es indemostrable racionalmente como la propia existencia o la realidad del mundo exterior. El enfermo intenta compensar la insuficiencia cognitiva con un exceso de conciencia psicológica, produciéndose una hiperreflexión, una obsesión de observación, que, como hemos apuntado ya, aumenta el síntoma (en este caso, la obsesión).

Por su parte, la insuficiencia de la seguridad instintiva se corresponde con una aversión a lo provisional respecto a las decisiones; todo ha de ser definido y quedar definitivo. La persona con neurosis-obsesiva trata de compensar su insuficiencia determinativa por medio de un exceso de conciencia moral produciéndose una hiperacusia de la conciencia.

Puede decirse, por tanto, que en la neurosis obsesiva la persona es animada por un impulso fáustico, una voluntad por lo absoluto: el conocimiento absolutamente seguro y la decisión absolutamente justa. Así pues, es de especial importancia que el paciente llegue a la autoanulación del racionalismo ("lo más razonable es no querer ser demasiado razonable") y a renunciar a la voluntad por lo absoluto.

3.2.4.3. Neurosis reactivas con patrones de reacción neurótico-sexual

En estos tipo de reacción también nos encontramos con la angustia de expectativa, tanto en forma general como especial.

Respecto a la primera, Frankl (1992) expone cómo proviene de una duda sobre la propia potencia sexual, tras un fallo sexual que acontece alguna vez, incluso de forma casual. Por esta inseguridad se apodera de la persona la angustia de expectativa por la que teme que se repita la perturbación.

Este temor se concreta en esperar angustiosamente que se le pida algo, un esfuerzo -el coito- y es, precisamente, la espera angustiosa de esta exigencia (angustia de expectativa especial) lo que fija el síntoma. En este temor influyen tres factores: el compañero/a, la situación en que ha de tener lugar la cohabitación y el mismo paciente que entre en un proceso de atención e intención forzada en el acto sexual. Se convierte el acto sexual en un fin en sí mismo y no en expresión y entrega de amor donde el fin es el encuentro interpersonal, el encuentro con un tú singular y único (irreemplazable).

En definitiva, la lucha por el placer es lo característico del tipo de reacción neurótica sexual (la intención forzada por conseguir el placer y el orgasmo) y en ella la persona está atenta a sí misma, a su propio proceso de satisfacción, encerrándose en la autoobservación e hiperreflexión junto con la intención forzada de conseguir su objetivo de placer y orgasmo.

Pero ya veíamos en apartados anteriores que cuanto más buscamos el placer más nos apartamos de él, pues éste es el efecto secundario de la realización de un sentido; en este caso, de la entrega amorosa a otra persona olvidándose de uno mismo.

Por tanto, la terapéutica indicada para los pacientes que presentan una neurosis sexual ha de encaminarse a romper la hiperreflexión y la hiperintención relativa al acto sexual, reencontrando el sentido profundamente humano de la sexualidad como medio de expresión de una aspiración amorosa (encarnar el amor). Ello lo posibilita, como consideraremos más tarde, la técnica de la derreflexión.

3.2.4.4. Neurosis iatrógenas

Frankl (1992) estima que las neurosis iatrógenas pueden considerarse como un subgrupo de las neurosis reactivas en que el médico (iatros) ha puesto el factor patógeno. En la base del proceso patogénico se encuentra la angustia de expectativa, la cual fija el síntoma.

La angustia de expectativa surge, en estos casos, ante alguna declaración imprudente o irresponsable del médico (o psicoterapeuta). A raíz de ella el paciente empieza a autoobservarse de forma exagerada, lo cual ya es suficiente para producir alteraciones relativas al fenómeno observado.

La terapéutica de las neurosis iatrógenas se basa en explicar al paciente el papel que desempeña la angustia de expectativa en el origen de la patología y qué importancia tiene la autoobservación forzada para interferir las funciones de regulación automática (haciendo conscientes ciertas sensaciones subliminales). Además, ha de explicitarse que

a una neurosis noógena. En este sentido, la logoterapia constituye una terapéutica específica para las neurosis noógenas, siendo en estos casos la terapia a elegir sustituyendo, por tanto, a otras psicoterapias.

Al no considerar lo espiritual se puede caer en un somatologismo o un psicologismo. El primero intentará eliminar los síntomas con medicamentos, mientras que el segundo proyectará lo noético en lo puramente psíquico. En este último caso se interpretará como patológica la duda sobre el sentido de la existencia personal (incurriendo en un patologismo).

A este respecto, la logoterapia nos indica que la desesperación no tiene por qué ser un fenómeno necesariamente patológico. Por el contrario, puede responder a un interrogante específicamente humano. Es decir, se ha de distinguir entre lo humano y lo morboso, entre una enfermedad psíquica y una crisis espiritual. No todo hombre que duda del sentido de su vida está enfermo, ni tiene, necesariamente, que ponerse enfermo.

En apartados anteriores veíamos que cuando la voluntad de sentido se frustra, aparece la frustración existencial, el sentimiento de falta interior de sentido. Con ello se están poniendo las bases para la posible aparición de una neurosis noógena. No obstante, la ausencia de sentido de la vida es una condición necesaria pero no suficiente para que se de una neurosis noógena.

Para que la frustración existencial se vuelva patógena ha de salirle al encuentro una afección somatopsíquica. En palabras de Frankl (1992):

"¿Cuándo la frustración existencial se vuelve patógena?. Pues bien, para esto es necesario el concurso de una afección somatopsíquica que tiene que asociarse primero a la frustración existencial. Es decir, para que se produzca una neurosis noógena primero tiene que intercalarse en la frustración existencial una afección somatopsíquica. Además no es concebible de otro modo si se parte precisamente

de la logoterapia; pues según ella, desde un principio, no puede haber un acaecer morboso más que en la esfera del organismo psicofísico y no en la de la persona espiritual: La persona espiritual no puede ponerse enferma. Pero el hombre sí puede enfermar. Y siempre que esto ocurra, tiene que estar implicado el organismo psicofísico. Para poder hablar de neurosis tiene que darse, pues, una afección psicofísica. En este sentido hablamos deliberadamente sólo de neurosis noógenas y no de neurosis noéticas" (pg.209).

Por otra parte, además del peligro del psicologismo y patologismo, en el diagnóstico existe el peligro de un noologismo cuando se interpreta de manera unilateral lo corporal y lo psíquico en el sentido de una expresión de lo espiritual. Desde este error, cualquier neurosis sería noógena. Pero la neurosis no tiene siempre origen en un vacío existencial, en un conflicto de conciencia o problema de valores.

Estos errores no serían posibles si no se pasan por alto ni se sobreestiman ninguno de los factores que integran la etiología de las enfermedades neuróticas. Estos factores pueden resumirse según el esquema de la Figura 3.10 (cfr. Frankl, 1992, pg. 214).

Figura 3.10. FACTORES DE LA ETIOLOGÍA
DE LAS ENFERMEDADES NEURÓTICAS

Reacción personal
Pasividad mala
Patrón de reacción neurótico-angustiosa
Actividad mala
Patrón de reacción neurótico-obsesiva
Patrón de reacción neurótico-sexual
Resonancia orgánica
Disposición
Carga
Descarga
Constitución
Psicopatía
Neuropatía
Simpaticotonía
Vagotonía
Endocrinopatía
Grupo basedoide
Grupo adinosoide
Grupo tetanoide

3.2.6. Neurosis colectivas

La expresión "neurosis colectivas" es introducida por Frankl en su teoría general sobre las neurosis y se refiere a una neurosis en sentido "paraclínico" o figurado; son "quasi-neurosis". No se trata del aumento de las neurosis hasta convertirse en colectivas (el número de neurosis no ha aumentado), sino más bien de una situación general de disgusto, relacionada con una "patología general de la época". En este sentido habla de etiología sociógena.

Los síntomas principales de estas "neurosis" son (cfr. Frankl, 1986b, 1990, 1992, Bazzi y Fizzotti, 1989):

- 1.- Actitud provisional ante la existencia. Implica vivir al día y para el día por carecer de sentido tomar en las propias manos el destino personal ante la perspectiva de un futuro socialmente incierto y sin sentido (guerras, paro...).
- 2.- Actitud fatalista ante la vida. Consiste en considerar que no es posible, en absoluto, tomar el propio destino en las manos, ya que éste se encuentra determinado por fuerzas o factores diversos, ya sean externos o internos, sobre los que uno no puede influir (creencia supersticiosa en el poder del destino, por ejemplo, ver la vida determinada por la posición de los astros).
- 3.- Pensamiento colectivista. Implica querer pasar desapercibido, integrarse en la masa porque da miedo asumir la responsabilidad personal, renunciando, por tanto, a uno mismo como persona.
- 4.- Fanatismo. Olvida la personalidad de los otros, de los que no piensan como él; lo único que importa es la propia opinión. Sin embargo, el fanático tampoco tiene opinión propia, sino que la opinión "pública" (del dirigente, un grupo concreto, una idea,...), que tan fácilmente es cogida por ciertos individuos, lo tiene a él.

Estos cuatro síntomas se pueden reducir a una huida de la responsabilidad y un temor a la libertad por un hastío del espíritu. Este hastío constituye la esencia del nihilismo contemporáneo.

Según manifiesta Frankl (1986b, 1992), algunos colaboradores suyos, siguiendo su indicación, realizaron un estudio de aproximación de la difusión de estos síntomas de neurosis colectiva, obteniéndose los siguientes resultados: sólo uno de los encuestados estaba libre de todos los síntomas y aproximadamente la mitad presentaban, al menos, tres de los cuatro.

Por otra parte, es interesante destacar que la neurosis colectiva se da junto a la salud clínica y que la relación entre neurosis colectiva y neurosis noógena es inversamente proporcional, ya que quien puede tener un conflicto de conciencia está al abrigo de una existencia impersonal y fanática.

En este sentido, podemos diferenciar las neurosis colectivas de las manifestaciones clínicas de la frustración existencial apuntadas en el apartado sobre la voluntad de sentido (3.1.3.6.4.). Estas últimas podrían considerarse sociógenas en el sentido de obedecer a las causas sociológicas del vacío existencial, consideradas en dicho apartado, pero sus manifestaciones dan lugar a formas concretas de neuroticismo.

3.3. TERAPIA DE LAS NEUROSIS

Abordamos en este capítulo el último elemento del sistema logoterapéutico: la terapéutica derivada de la construcción teórica hasta aquí considerada.

Esta terapéutica constituye algo más que un conjunto de técnicas. Es un **medio de la relación de "encuentro"** entre médico o terapeuta y paciente, orientador y persona que solicita ayuda o consejo (cfr. Gismondi, 1990).

Así, el cambio terapéutico no es fruto tanto de una técnica (o, al menos, no sólo de ésta), como el resultado de la relación terapéutica en todos sus componentes, principalmente, la relación humana, existencial. En esta línea, Elisabeth Lukas (1983a) dice:

"La logoterapia no es dogmática, es abierta como no lo ha sido hasta ahora ninguna forma de terapia; su efectividad no depende de técnicas especiales que deban emplearse de modo ortodoxo; lo específico de la logoterapia es que ofrece un esquema de trabajo y una concepción fundamental que atraviesan, como hilo conductor, el plan de tratamiento, en cualquiera que sea su modalidad específica. El resto es técnica, improvisación, tacto, la palabra oportuna en el momento oportuno" (pg. 86).

Por ello, antes de exponer las principales técnicas logoterapéuticas, consideraremos, brevemente, algunos aspectos introductorios sobre el método terapéutico frankliano. No obstante, hemos de destacar la importante contribución que la logoterapia ha hecho a la psicoterapia con el desarrollo de técnicas efectivas, incluso en el tratamiento de neurosis psicógenas (intención paradójica y derreflexión).

3.3.1. Aspectos generales del método terapéutico de Frankl

En el método terapéutico de Frankl se observan tres líneas de acción fundamentales (cfr. Gismondi, 1990): a) el binomio entre logoterapia y análisis existencial; b) las dimensiones de la "apelación" y del "encuentro" y c) la pluridimensionalidad del diagnóstico y de la terapia.

a) El binomio logoterapia-análisis existencial.

En el apartado de delimitación terminológica diferenciamos entre logoterapia y análisis existencial, considerando, al mismo tiempo, su profunda conexión.

Con respecto a la terapia de la neurosis vemos de forma muy clara esta diferenciación y relación: la logoterapia tiende a potenciar la libertad del paciente en el enfrentamiento a la neurosis, mientras que el análisis existencial, basándose en esta libertad intenta llevarle a descubrir la posibilidad de significado de su experiencia. Es decir, la primera moviliza la capacidad de autodistanciamiento, mientras que el segundo la de la autotrascendencia. Así, conjuntamente, facilitan la reorientación existencial de la persona.

La logoterapia desemboca inevitablemente en un análisis existencial así como éste culmina en una logoterapia.

De este binomio se desprenden dos características básicas, o tipos de objetivos, de la aproximación logoterapéutica en sus aplicaciones prácticas: **la modulación de la actitud y la búsqueda y realización de los valores y significados personales** (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989).

Ello forma parte, también, del plan esquemático de tratamiento elaborado por Elisabeth Lukas (1983a):

- * Primera fase: Despertar y fomentar la capacidad de autodistanciamiento.
- * Segunda fase: Cambio de actitud (paso de una actitud enfermiza psicosigiénicamente a una actitud sana).
- * Tercera fase: Reducción de los síntomas y afianzamiento de la nueva estabilidad.
- * Cuarta fase: Ampliación general de la orientación de sentido mediante la sensibilización para nuevas posibilidades de sentido.

b) Las dimensiones de la "apelación" y del "encuentro".

La dimensión apelativa de la relación terapéutica es evidente en el hecho de que la logoterapia hace una llamada al antagonismo psiconoético y la voluntad de sentido para ponerlos en movimiento .

Por su parte, la dimensión del encuentro se basa en la importancia que tiene la relación humana y existencial entre logoterapeuta y persona que solicita ayuda (más allá de la aplicación de técnicas concretas). Entre ambos ha de instaurarse un movimiento dialéctico en el cual se descubre la unicidad, singularidad y originalidad personal. Del respeto recíproco surge una comunicación interior basada en la confianza: el plano de la objetividad (del papel tradicional del terapeuta) cede el puesto a la participación plena en un destino visto como íntimamente personal.

En esta línea el logoterapeuta ideal potencia la relación persona a persona contando con los siguientes requisitos (cfr. Lukas, 1983a y Bazzi y Fizzotti, 1989):

- . Ser optimista y pesimista (primer principio contradictorio). El optimismo de incorporar la dimensión espiritual en la terapia y el pesimismo de ser consciente de no poderlo todo y del conocimiento de la facticidad psicofísica.

. Investigar causas e ignorar causas (segundo principio contradictorio). Encontrar las causas de un problema o hacer hipótesis forma parte de la práctica habitual del terapeuta, pero no menos importante es ignorar conscientemente ciertas causas, particularmente cuando no se pueden cambiar y su conocimiento hace más daño que bien.

. Comprender a quien, efectivamente, no ha tenido nunca la posibilidad de una evolución sana, pero también a las personas que han tenido todas las posibilidades y no las han utilizado (tercer principio contradictorio).

. Poseer un sistema de valores propios y respetar el de los demás (cuarto principio contradictorio). Este punto es de especial importancia, pues quien otorga ayuda ha de saber reconocer los verdaderos valores de quien busca la ayuda.

. Ser capaz de buscar y ampliar los puntos de encuentro con el paciente pero, en algunos casos, tiene que tener también el valor de aceptar un "choque" con las actitudes o las afirmaciones neuróticas del paciente asumiendo una función de "antagonismo equilibrador" (quinto principio contradictorio).

c) La pluridimensionalidad del diagnóstico y de la terapia.

Otra característica del método terapéutico de Frankl es la conexión diagnóstica y terapéutica en coherencia con la visión antropológica y la concepción etiopatológica que sostiene la logoterapia. De este modo, ha de considerar la conveniencia de aplicar tanto una somatoterapia como una logoterapia y un análisis existencial (en función del caso).

Así, este método terapéutico se presenta como una aproximación compleja a la problemática del paciente. Tal complejidad metodológica representa una respuesta

completa a la complejidad de la demanda de ayuda que hace una persona como unidad físico-psíquico-noética.

3.3.2. Principales técnicas logoterapéuticas

Recogemos a continuación las técnicas desarrolladas a partir de los principios logoterapéuticos, que mayor difusión e importancia tienen en el campo logoterapéutico aplicado: la intención paradójica, la derreflexión, el cambio de actitud y el diálogo socrático.

Las dos primeras, intención paradójica y derreflexión, son fruto directo del trabajo de Frankl y constituyen las principales herramientas que la logoterapia aporta al tratamiento de las neurosis psicógenas.

El cambio de actitud, por su parte, constituye un procedimiento básico para conseguir uno de los objetivos principales del quehacer logoterapéutico, siendo Elisabeth Lukas quien más lo ha desarrollado (cfr. Lukas, 1983a).

Por último, exponemos el diálogo socrático, ya aplicado por Frankl (cfr. Frankl, 1978, 1987a), al que sus discípulos han aportado mayor estructuración y estrategias de aplicación (cfr. Fabry, 1988, Yoder, 1989) y que representa un instrumento muy adecuado para lo que Frankl denomina "cura médica de almas" y Bazzi (Bazzi y Fizzotti, 1989) prefiere llamar "asistencia espiritual laica" (capacitar al hombre frente a un sufrimiento inevitable, ayudándole a descubrir qué sentido tiene éste y cuál es su responsabilidad en esa situación).

3.3.2.1. Intención paradójica

La técnica de la intención paradójica fue utilizada por Frankl desde 1929, pasando a describirla éste en 1939, sin embargo, hasta 1947 no aparece publicada con este nombre (cfr. Frankl, 1990, 1984, Gismondi, 1990, Lukas, 1983a).

Es un procedimiento logoterapéutico que ha obtenido un reconocimiento mundial (cfr. Frankl, 1992, 1990, 1988a, 1984, Bazzi y Fizzotti, 1989, Gismondi, 1990, Lukas, 1983a), especialmente en círculos científicos centrados en la teoría del aprendizaje o terapia de conducta.

Frankl (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" (pg. 130).

Se trata, en definitiva, de una inversión de la actitud que se tiene con respecto a la fobia: sustituir la intención habitual de rehuir de o luchar contra lo temido, por una intención que parecería "contraria" al sentido común (intención paradójica). El miedo patógeno es sustituido por un deseo paradójico (aunque sólo sea por unos segundos), de tal forma que el círculo vicioso de la angustia de expectativa acaba rompiéndose.

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 (que lo dominan), sino que puede tomar una postura ante ellos e, incluso, hacerles frente (por el antagonismo psicoonético).

En este proceso, el humor desempeña un papel fundamental en la formulación de la intención paradójica para que a través de él, la persona aprenda a reírse de la angustia. Así, Lukas (1983a) dice:

"Desde hace mucho tiempo, el paciente ha sentido algo como muy espantoso y aterrador; y ahora hay que llevarlo a desear justamente eso. Su primera reacción es que no se le puede exigir tal cosa, que eso es sencillamente irracional. Sin duda, necesita más ayuda que el simple consejo de que desee lo que teme; por eso entra en juego la activación del nivel espiritual, ya que no sólo 'toda crisis encierra una oportunidad' y 'todo sufrimiento tiene un sentido', sino que también 'todo miedo tiene un rival: el humor'. El truco de la intención paradójica para superar el miedo excesivo e infundado es reírse de él" (pg. 173-174).

Ello es necesario para que la persona pueda comprobar que no tiene objeto el miedo que padece, que no le pasa nada al enfrentarse a él. De hecho, no puede pasarle nada ya que entre miedo y deseo se produce una inhibición recíproca. No obstante, antes de aplicar la intención paradójica hay que asegurarse que está técnica no está contraindicada para esa persona (ej.: ideas suicidas en una depresión endógena).

Por otra parte, es necesario distinguir entre "prescripción del síntoma" e intención paradójica. Aquella lo que hace es animar al paciente a tener más miedo; en cambio, la segunda lo que intenta paradójicamente no es el mismo miedo, sino el contenido y el objeto del mismo, siendo el mismo paciente quien realiza la intención (cfr. Frankl, 1990).

En la bibliografía logoterapéutica se recogen varios pasos o fases en la aplicación de la intención paradójica (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989, Gismondi, 1990, Yoder, 1989), que se pueden estructurar de la siguiente forma:

a) Diagnóstico para esclarecer si la naturaleza de la perturbación es principalmente psicógena y puede aplicarse la intención paradójica. En esta fase es necesario un diagnóstico médico (preferiblemente neurológico) para establecer la presencia o no de un sustrato orgánico y la posible medicación a seguir por parte del paciente.

b) Autodistanciamiento de los síntomas. Esta fase constituye el primer paso existencial que se encuentra en cualquier proceso de terapia de esta orientación.

Aporta al paciente el estado de tranquilidad necesario para poder pasar a aplicar la intención paradójica (sobre todo en casos graves de angustia), al hacerlo consciente de que no se identifica con sus sensaciones y emociones. En palabras de Lukas (1983a):

"Esta es una de las posibilidades más impresionantes del hombre y sólo del hombre: aunque no puede escoger sus sensaciones y emociones, puede tomar posición ante ellas, puede dominarlas y doblegarlas con su voluntad. Ya no es, por así decirlo, esclavo de sus estructuras cerebrales antiguas, que todavía hoy tienen una importancia decisiva para su vida afectiva; ha dado el salto a la dimensión espiritual y con ello... a la libertad de la voluntad. Aún no es una libertad perfecta; al contrario es un espacio muy pequeño de libertad dentro del influjo dominante de la emoción en el conocimiento, pero dentro de este espacio de juego nuestras sensaciones han perdido su poder sobre nosotros.

Es el espacio dentro del cual el terapeuta puede y debe proceder logoterapéuticamente. Y es el espacio que está abierto al empleo de la intención paradójica. El paciente necesita esta seguridad de su libertad espiritual frente a su propia vida afectiva; por eso tiene que aprender en la primera fase a diferenciar entre lo que ocurre en él emocionalmente (que casi siempre ocurre en un grado excesivo) y lo que él es, quiere y desea." (pg. 170)

En este paso, puede ser necesario utilizar técnicas de relajación (entrenamiento autógeno, "focusing",...), utilizadas desde las concepciones logoterapéuticas. También puede ser necesario, bajo control médico, recurrir a fármacos tranquilizantes.

c) Enseñanza del proceso. Aporta a la persona una explicación detallada de cómo actúa la intención paradójica y por qué. Se pueden comunicar ejemplos de personas con problemas similares a quienes ha ayudado de forma efectiva esta técnica, e incluso, puede hacerse que se conozcan; también puede ser útil recomendar alguna lectura

apropiada de bibliografía logoterapéutica. Además, se ofrece la oportunidad de hacer las preguntas que se estimen oportunas. Con ello se pretende la aceptación personal de la aplicación del procedimiento, al mismo tiempo que se puede ir percibiendo el humor y el autodistanciamiento que implica.

Al mismo tiempo, se intenta crear entre logoterapeuta y persona que solicita ayuda una relación de confianza recíproca de forma que ambos colaboren como compañeros en el proceso de ayuda. Sólo entonces, se pueden acordar, con un esfuerzo común, las fórmulas humorísticas de la intención paradójica.

d) Formulación de la intención paradójica. En esta fase ambos concretan la fórmula de la intención paradójica de manera que sea adecuada al estado de ánimo, sentido del humor e historia personal del paciente (para que no se sienta ridiculizado sino ayudado a ridiculizar él mismo sus síntomas). La formulación puede ir modificándose en el transcurso de la aplicación. Una vez que la persona ha comprendido el principio que subyace a la intención paradójica, puede adecuar sus formulaciones a situaciones nuevas. No obstante, es importante que sepa aplicar las formulaciones "antes" de entrar en la situación temida, pues cuando se encuentra inmersa en la angustia de su miedo ya es difícil que pueda reírse de él.

Una regla fundamental para encontrar la formulación de la intención paradójica es que ésta ha de dirigirse contra las consecuencias del miedo (responder paradójicamente a la pregunta "¿qué es lo peor que podría pasar?").

e) Aplicación de la técnica en situaciones seguras. Implica la práctica de la intención paradójica en la consulta o sesiones de ayuda hasta que la persona manifieste una auténtica intención de aplicarla (no meramente propósitos o, incluso, expectativas llenas de miedo por lo que podría sucederle aplicando la técnica).

f) Aplicación de la técnica en la situación temida. Es la fase más difícil. La persona ha de estar motivada para afrontar la situación temida y llevar a cabo la intención

paradójica. El logoterapeuta puede ayudarla asumiendo la responsabilidad de que no le sucederá nada, pero ella ha de responsabilizarse de probar la técnica no sólo en situaciones seguras. Algunas veces también es aconsejable que aquel la acompañe, en un principio, al aplicar la intención paradójica en dicha situación e, incluso, actuar y decir la fórmula con ella.

Es fundamental, para el buen resultado de la intención paradójica, que la persona tenga confianza en su propia capacidad para vencer el miedo o la compulsión por los que se consideraba atrapada.

Uno de los mejores efectos de esta técnica es que puede autoadministrarse una vez aprendida por lo que la reducción de los síntomas llega a ser muy duradera; incluso, constituye una forma de autoayuda eficaz en caso de recaídas.

Los campos de aplicación de esta técnica abarcan, principalmente, las neurosis obsesivo-compulsivas y fóbicas. Gismondi (1990) recoge, en su trabajo sobre la intención paradójica, que las estadísticas que existen, relativas a esta técnica, revelan un porcentaje de éxito (notable mejoría o remisión total) que va del 76% al 80-90% de la totalidad de los casos tratados. Esta revisión también informa de las ventajas de esta técnica en casos tanto crónicos y/o graves como en leves, así como de efectos positivos (hasta curación) en períodos cortos de tratamiento (incluso en casos graves).

De igual forma, la intención paradójica también se ha aplicado con éxito en los patrones de reacción neurótico sexual, así como en trastornos de tipo histérico y psicósomáticos, casos de tartamudeo, insomnio, pesadillas e, incluso, algunas manifestaciones psicóticas (cfr. Gismondi, 1990, Lukas, 1983a).

Asimismo, Gismondi (1990) recoge información de su aplicación en niños de algunos departamentos de psiquiatría y pediatría y en un centro escolar.

No obstante, esta técnica presenta algunos límites:

. Por sí sola no es suficiente para concluir una intervención terapéutica. Ya hemos hablado de la pluridimensionalidad del tratamiento de acuerdo con las diferentes dimensiones del diagnóstico. Por un lado puede ser necesaria una somatoterapia y por otro completarla con un análisis existencial que facilite la reorientación del sujeto hacia los significados y valores que ha de realizar.

. No se puede utilizar con todas las personas; depende de su capacidad para movilizar su antagonismo psiconoético y utilizar el humor (algunas personas no tienen el sentido del humor necesario para que la intención paradójica pueda funcionar). En palabras de Bazzi (Bazzi y Fizzotti, 1989):

"Pero hay también pacientes que, sencillamente, carecen de la disposición adecuada para la terapia y le hacen difícil al terapeuta tomar posición frente a su personalidad particular. Son personas que siempre tienen algo que replicar y cuando se les propone las fórmulas paradójicas se sienten burladas y ofendidas..." (pg. 103).

. Son necesarias determinadas dotes del logoterapeuta: dominio de la técnica en conjunción con la implicación personal (de tal forma que esté dispuesto a ponerse él mismo -durante la aplicación- en el lugar del paciente y realizar los tratamientos para demostrar que se toma muy en serio el problema aunque sus métodos sean humorísticos).

En definitiva, la elección del método terapéutico adecuado para cada caso puede representarse, como dice Frankl (cfr. Frankl 1988a, 1990, 1992), por una ecuación de dos incógnitas:

$Y = x + y$; donde "x" indica la unicidad y singularidad de la personalidad del paciente e "y" los mismos parámetros en el terapeuta, siendo "Y" la representación de la psicoterapia.

Por otra parte, los logoterapeutas se muestran de acuerdo en combinar la intención paradójica (así como otros procedimientos logoterapéuticos) con otros métodos terapéuticos, incluso de diferentes corrientes (cfr. Lukas, 1983a, Gismondi, 1990, Bazzi y Fizzotti, 1989).

3.3.2.2. Derreflexión

Siguiendo a Kocourek (1979) podemos decir que la derreflexión es la aplicación terapéutica de la voluntad de sentido del hombre y su capacidad de autotranscendencia.

Para Frankl (1990, 1992), derreflexión significa, en última instancia, ignorarse a sí mismo.

El ser humano necesita cierta medida de auto-observación y auto-reflexión; sin embargo, cuando se da de forma excesiva se producen trastornos físicos y psíquicos en el organismo (como veíamos en el apartado de teoría de las neurosis).

La hiperreflexión insana puede centrarse en un sólo síntoma (por ejemplo un trastorno en el sueño o una disfunción sexual) o puede constituir una actitud general hacia la vida de excesiva preocupación, bien por la ocurrencia de un suceso negativo importante (pérdida de un ser querido, divorcio o ruptura de pareja, no encontrar un trabajo satisfactorio...), bien por el estado de bienestar general personal (cfr. Fabry, 1988). En ambos casos, existe un esfuerzo para conseguir (forzar) que ocurra algo deseado. Esta hiperintención impide que se de lo deseado (el sueño, el placer, estar libre de aflicción,...).

Por otra parte, en las neurosis obsesivas también encontramos como característica la auto-observación forzada.

Todas estas situaciones son apropiadas para aplicar la derreflexión. Mediante ella el paciente aprende a ignorar los síntomas (o descentrarse de su sufrimiento o preocupación egocéntrica) con lo que (al romperse la autoobservación y con ella la hiperreflexión e hiperintención) el organismo recobra su funcionamiento habitual normal y su estabilidad.

Por otra parte, en los casos de neurosis obsesiva, lo que, en definitiva, intenta la derreflexión es educar a la persona para que confíe en su inconsciente espiritual frente a lo racional y lo intelectual.

Pero este ignorarse a sí mismo necesario en todos estos casos, sólo será posible por la autotranscendencia. En palabras de Fabry (1988):

"La derreflexión le ayudará a descubrir significado en situaciones donde se siente atrapado por su propia preocupación sobre un problema. El problema puede ser físico, psicológico o existencial. (...). Las personas con hiperreflexión se toman a sí mismas demasiado en serio. No sólo tienen una hiperreflexión sobre sus problemas, sino que también tienen una 'hiperintención' -ponen demasiada atención en resolver sus problemas... Y, normalmente, es la hiperintención la que hace imposible resolverlos. La derreflexión fortalece su capacidad de autotranscendencia -su habilidad de salir más allá de su egocentrismo hacia otras personas u objetivos con significado personal" (pg. 31).

La derreflexión viene a ser una regulación terapéutica de la atención (cfr. Lukas, 1983a), pues no basta con no pensar en un contenido determinado, sino que es necesario dirigir la atención hacia otro contenido positivo. Por ello, esta metodología terapéutica va siempre unida a una ampliación y enriquecimiento de la orientación de sentido. En palabras de Frankl (1992):

"... sólo puedo desentenderme de algo, es decir, sólo puedo realizar la derreflexión exigida al actuar dejando este algo a un lado, es decir, al existir con una orientación hacia algo distinto. Y aquí la psicoterapia se convierte en logoterapia, en análisis existencial, cuya esencia radica, en cierto sentido, en que el hombre es orientado hacia el sentido concreto de su existencia personal (que primero hay que esclarecer en cada caso analíticamente)." (pg.242).

Llegar a conseguir esa orientación hacia un objetivo apropiado implicará pasar a considerar como no importante la función vegetativa perturbada y los propios estados personales, y como importante, en cambio, tal objetivo. Es decir, es necesario un cambio en la actitud personal: pasar de estar centrado en sí mismo para conseguir la autotranscendencia curativa.

La derreflexión se emplea con éxito en patrones de reacción neurótico sexual (donde se da la hiperintención del placer), perturbaciones del sueño y otras disfunciones corporales psicógenas y en el tratamiento de toxicómanos (cfr. Lukas, 1983a, Kocourek, 1979, Yoder, 1989, Fabry, 1988). También se combina con la intención paradójica en casos de neurosis obsesiva. Por esta indicación, puede considerarse dentro de la denominada logoterapia no específica.

Además hay otra esfera humana en la que la logoterapia utiliza esta técnica: la asistencia a enfermos incurables, traumatismos irreparables, moribundos... (cfr. Lukas, 1983a).

En su metodología consta de dos partes (cfr. Fabry, 1988, Lukas, 1983a):

- a) Cortar la hiperreflexión (liberación de la atención).
- b) Dirigir la mente a otros pensamientos (un objetivo nuevo).

Hablando de su aplicación, Kocourek (1979) afirma que es "un arte difícil" porque requiere la improvisación creativa del logoterapeuta. Parafraseando a

Kaczanowski (1967), dice que constituye "una técnica logoterapéutica menos específica y más difícil que la intención paradójica." (Kocourek, 1979 pg. 91).

El logoterapeuta debe improvisar para desviar la atención de la persona de su problema y dirigirla hacia contenidos positivos. En este proceso, Elisabeth Lukas (1983a) nos muestra dos dificultades importantes (que se pueden superar si la base teórica de quien lo aplica es suficientemente sólida y es combinada con la creatividad necesaria para aplicarla a la situación concreta):

- 1.- No se puede contar con la colaboración total del sujeto al no poderle explicar todos los objetivos terapéuticos que la derreflexión implica (hay que provocar una atención nueva sin que la persona lo sepa).
- 2.- No siempre resulta fácil encontrar un contenido de sentido con fuerza equivalente o superior al objeto insano, de forma que pueda apartar de éste la atención e intención de la persona, para dirigirlas hacia esta nueva orientación.

Para soslayar estas dificultades, esta misma autora utiliza una variante de la derreflexión ("derreflexión por medio de un catálogo de alternativas") con buenos resultados (cfr. Lukas, 1983a). Este procedimiento consiste en lo siguiente:

- a) Explicar la relación entre hiperreflexión y aparición de la reacción no deseada, para llegar a la conclusión común de combatir la hiperreflexión aunando fuerzas entre logoterapeuta y persona que solicita ayuda. Así se consigue la colaboración de ésta.
- b) Proponerle buscar juntos unos contenidos a los que puede y deba dirigir, en adelante, su atención y que, además, enriquecerán su vida actual. Sólo ella puede saber qué se ajusta a sus concepciones axiológicas y qué no. Así, se acuerda hacer un catálogo de alternativas.

c) Motivarla para que anote y medite las posibles alternativas, hasta la siguiente sesión. En este punto se pueden ofrecer sugerencias, propuestas... e, incluso, dialogar sobre su vida anterior y buscar en ella "contenidos de momentos felices". Se establece una serie de alternativas para los períodos y situaciones desencadenantes en que normalmente se inserta la hiperreflexión.

d) Decirle que debe "probar" y sopesar todas las posibilidades del catálogo de alternativas elaborado en común; es decir, que en cada momento que pueda ser ocasión para su hiperreflexión aborde una de las alternativas (se ponga a realizarla) y observe qué efecto tiene para ella. Después debe anotar este efecto en una escala graduada con el fin de poder establecer conjuntamente la mejor alternativa a la hiperreflexión.

En este momento nos separamos de la colaboración consciente del sujeto pues lo que se pretende no es sólo ofrecerle uno o varios contenidos como nuevo objetivo y contrapeso de su excesiva atención, sino también de provocar una atención nueva (su atención en la valoración de los contenidos alternativos) incompatible con la hiperreflexión.

La Tabla 3.3 refleja la diferencia que implica esta variante de la derreflexión (cfr. Lukas, 1983a).

Tabla 3.3. DIFERENCIAS ENTRE LA DERREFLEXIÓN Y SU VARIANTE CON CATÁLOGO DE ALTERNATIVAS.

SITUACIÓN INICIAL	TÉCNICA	SITUACIÓN FINAL
Atención a un contenido negativo	Derreflexión	Orientación hacia un contenido positivo
Atención a un contenido negativo	Derreflexión con catálogo de alternativas	Atención a la valoración de unos contenidos positivos

e) Dar un período de tiempo para probar todas las alternativas. Así se gana un tiempo valioso, curativo, en el que la atención insana disminuye y retroceden los síntomas.

f) Cuando la persona ha descubierto la/s alternativa/s apropiada/s para ella se le explica que ya no es necesaria la terapia y que en caso de pequeñas recaídas puede recurrir a tal alternativa. También es posible que ella misma haya ido percibiendo su mejoría y considera que no necesita el catálogo de alternativas.

g) Consolidar el éxito alcanzado (según cada caso). Esto puede no estar ya en conexión con la derreflexión.

De estos pasos se desprende una variación del plan esquemático de tratamiento implicado en cualquier intervención terapéutica, apuntado por Elisabeth Lukas y enunciado arriba. Así, el nuevo plan, en el proceso de la derreflexión, consta de los siguientes pasos:

- 1.- Autotrascendencia (mirar fuera de sí mismo).
- 2.- Activación de la orientación general de sentido y búsqueda de centros de atención adecuados.
- 3.- Reducción del síntoma.

4.- Cambio de actitud.

3.3.2.3. Cambio o modulación de actitud

Constituye el segundo paso logoterapéutico del plan general de intervención diseñado por Elisabeth Lukas (cfr. Lukas, 1979, 1983a).

Su objetivo es contribuir a que la persona que busca ayuda tenga una nueva perspectiva de sí misma y de su situación vital, alejándola de considerarse una víctima indefensa (de sus impulsos, herencia, ambiente, sociedad, vida pasada...) para verse a sí misma controlando su vida (dentro de las limitaciones de sus circunstancias).

Los principios guía de la modificación de actitudes pueden reflejarse en las siguientes frases (cfr. Fabry, 1988):

- . Las alternativas son posibles.
- . Los patrones de conducta pueden cambiarse.
- . Una persona puede encontrar sentido en todas las situaciones.
- . La vida tiene sentido bajo cualquier circunstancia.
- . Puede encontrarse algo positivo en todas las situaciones.
- . Pueden encontrarse oportunidades aun en los errores, fallos, enfermedad, pérdidas irreparables...

El cambio de actitud se aplica principalmente en dos ámbitos (cfr. Lukas 1983a, Fabry, 1988):

1.- Cambio de actitudes insanas hacia la vida.

Si se ha conseguido establecer una base de confianza en la relación de ayuda y en las conversaciones mantenidas ha quedado patente la actitud del sujeto hacia su

propia existencia y la vida en general, el logoterapeuta tiene que decidir con neutralidad y sin prejuicios qué actitudes son "psicológicamente insanas" (y están causando o contribuyendo a su sufrimiento) y cuáles son "psicológicamente sanas".

Esta es una tarea sumamente difícil, sabiendo distinguir entre la concepción y las actitudes de la persona que presta la ayuda y su respuesta a la pregunta de si para la otra persona las actitudes que presenta son positivas o negativas, desde el punto de vista psicosociológico. En palabras de Lukas (1983a):

"Como hemos dicho, el terapeuta no es un juez que dictamine si las actitudes vitales son buenas o defectuosas. Pero, basándose en sus conocimientos y experiencias, y con un poco de intuición, debe intentar valorar cuándo una actitud vital es desfavorable, enfermiza e incluso peligrosa y destructiva para un hombre concreto en una situación concreta y cuándo no. El logoterapeuta está muy sensibilizado a este respecto, se pone alerta en cuanto escucha disonancias existenciales y aparecen elementos negativos en la conversación y no tiene miedo a abordarlos de forma concreta." (pg. 122).

Se considera que una actitud es sana, si dirige a la persona hacia objetivos significativos para ella o si, al menos, le abre un camino hacia ellos. Por el contrario, una actitud es insana cuando favorece una frustración existencial o cuando, a través de hipótesis de dependencia (de su síntoma, de su historia...), socava la libertad del hombre y su capacidad de decisión libre y responsable.

La modificación de las actitudes insanas se dirige a orientar la atención del sujeto hacia un conocimiento y concepción personal más profundos y positivos (actitudes psicológicamente sanas). Ello lo realiza el logoterapeuta a través de proporcionar tanto información (que ayude a comprender el problema de forma adecuada -eliminando hipótesis negativas-) como ayudas concretas para descubrir los aspectos positivos de las situaciones.

2.- **Encontrar una nueva actitud de sentido** en situaciones, vividas sin sentido, que no pueden cambiarse.

En estos casos, el cambio de actitud es el principal medio de ayuda.

En situaciones en que la persona ha de afrontar acontecimientos que no se pueden cambiar, relacionados con el dolor, la culpa o la muerte ("triada trágica"), siempre puede decidir qué postura tomar ante ellos (ante los valores perdidos) y hacia qué otras posibilidades de sentido puede orientarse.

Se trata, en definitiva, de encontrar qué sentido tiene ese sufrimiento y separar la atención de lo perdido para dirigirla a lo que todavía es realizable (del área del destino hacia la de la libertad); de encontrar respuesta a preguntas del tipo: ¿Quién necesita mi ayuda en esta situación?, ¿cómo puedo apoyar a otros?, ¿hay algo de mi dolor o experiencia que puedo compartir para beneficiar a alguna persona?, ¿qué puedo hacer todavía para ayudar a los demás?, ¿cuáles son los primeros pasos que necesito dar para desarrollar mi nueva actitud?, etc.

Puede considerarse que, en algunos aspectos, la modificación ó modulación de actitudes se solapa con la derreflexión. No obstante, la aplicación de ambas técnicas presenta diferencias concretas. La Tabla 3.4 de Fabry (1988, pg. 44) recoge una síntesis de las diferencias que Elisabeth Lukas establece.

Tabla 3.4. DIFERENCIAS ENTRE CAMBIO DE ACTITUDES Y DERREFLEXIÓN.

CAMBIO DE ACTITUDES	DERREFLEXIÓN
El objetivo es corregir una actitud insana hacia un problema sobre el que no se tiene control (enfermedad incurable, muerte de alguien cercano).	El objetivo es reducir la hiperreflexión insana sobre un problema que es autoinducido por la hiperreflexión o la hiperintención (como insomnio o disfunción sexual).
El resultado esperado es el crecimiento interno a través de cambiarse a uno mismo.	El resultado esperado es el crecimiento interno logrado al olvidarse de uno mismo.
El proceso consiste en ayudar a que las personas consigan una perspectiva que las capacita para ver lo viejo con nueva luz, para aceptar el destino con nueva actitud, para buscar sentido en las situaciones actuales, para cambiar el sufrimiento inevitable en logro humano, para motivar al individuo a actuar con coraje y dignidad.	El proceso consiste en ayudar a las personas a encontrar algo nuevo que reduzca la importancia de lo viejo, a salir del egocentrismo acercándose a personas y causas significativas, a buscar sentido más allá de la situación existente, a eliminar el sufrimiento evitable a través de la autotranscendencia, a motivar a la persona para que se comprometa y actúe.

Según Elisabeth Lukas (1983a), un cambio de actitud permanente exige, normalmente, mucho esfuerzo de argumentación, ejemplificación y oposición por parte del logoterapeuta. En su labor puede contar con la ayuda de la técnica que expondremos a continuación: el diálogo socrático (bien para reconducir la oposición con una variante desarrollada por Elisabeth Lukas, denominada "técnica de preguntas ingenuas" -cfr. Lukas, 1983a-, bien para "sacar del inconsciente" una autocomprensión más adecuada y aquellos objetivos y compromisos de significado personal -cfr. Lukas, 1979-).

3.3.2.4. Diálogo socrático

El diálogo socrático es la herramienta más utilizada para ayudar a una persona en la búsqueda de sentido, según afirma Fabry (1988).

Este procedimiento toma su nombre del método de introspección para encontrar el conocimiento procedente de la filosofía griega pero no se identifica con él.

Como hemos visto anteriormente, uno de los presupuestos de la logoterapia es la existencia del inconsciente espiritual del hombre, donde éste conoce quién es en profundidad y qué valores tienen sentido para él, aunque conscientemente no logre saberlo.

Mediante el diálogo socrático se pretende hacer consciente tales contenidos para enfocar y superar la situación de sufrimiento desde ellos. Por eso, esta técnica también recibe el nombre de "diálogo de autodescubrimiento".

Podemos decir que no consiste en una discusión intelectual sino en un medio de educar a través de la experiencia, para hacer consciente a la persona de su propia responsabilidad.

En concreto, para desvelar contenidos de sentido que permanecen inconscientes se sirve de diversas estrategias: recordar experiencias pasadas como base de actividades futuras, interpretación logoterapéutica de sueños (se centra en esperanzas y deseos inconscientes, no en traumas reprimidos), fantasías libres o dirigidas, experiencias significativas de personas consideradas como modelo por parte del sujeto que solicita ayuda, etc.

El diálogo socrático explora cinco grandes áreas donde es más probable encontrar sentido (cfr. Fabry 1988):

- a) Autodescubrimiento. Descubrir la forma real de ser es una fuente para encontrar sentido.
- b) Opciones. Cuantas más opciones se descubren en una situación, más posibilidades de sentido existen.

c) **Unicidad.** Es más probable encontrar sentido en aquellas situaciones donde la persona no puede ser reemplazada por nadie.

d) **Responsabilidad.** La vida de una persona tendrá sentido si aprende a tomar su responsabilidad en aquello en que tiene libertad de elección y a no sentirse responsable ante un destino inevitable.

e) **Autotrascendencia.** El sentido viene cuando se abandona el egocentrismo para dirigirse a los otros.

Fabry (1988) describe el procedimiento general a seguir en la aplicación del diálogo socrático (contando con las cinco áreas de búsqueda de sentido y las estrategias para desvelar contenidos inconscientes mencionadas):

* Relajación. Si la persona está excitada, nerviosa, preocupada o abatida, el diálogo debería ser precedido de un ejercicio breve de relajación.

* Primeras cuestiones. El diálogo comienza centrándose en preguntas sobre la situación actual de la persona que busca ayuda y, gradualmente, se dirigen las cuestiones hacia lo que desearía ser.

* Recoger "logoindicadores" Durante el proceso de diálogo, las respuestas que ha de dar el logoterapeuta están en estrecha relación con la recogida de "indicadores de sentido" o "logoindicadores", expresados por la persona.

Un logoindicador es una frase, una palabra e, incluso, una expresión no verbal (por ejemplo, un tono repentino de excitación) que señala hacia algo significativo para la persona o hacia un valor altamente estimado por ella, y se manifiesta en una creencia religiosa, una promesa marital, una vocación, un interés o "hobby". Estas preferencias de sentido y valores, se encuentran, a menudo, en un nivel inconsciente, y el orientador

debe estar atento para oír estos logoindicadores para, a partir de ellos, decidir por dónde orientar la ayuda (cfr. Fabry 1988 pg. 12-13).

* Establecimiento y puesta en práctica de nuevas alternativas. Se ayuda a la persona a convertir los indicadores de sentido en una serie de alternativas de acción (basándose nuevamente el proceso en las cinco áreas de búsqueda de sentido) y a examinar las consecuencias positivas y negativas de cada alternativa. Se la anima para que incluya el mayor número posible de opciones, aunque puedan parecer inviables. Esto se hace para mostrarle que no está atrapada, que dispone de elecciones.

Después, apoyada por el desarrollo del diálogo, la persona decide qué alternativa es la mejor en relación al sentido (no necesariamente la más agradable, prestigiosa o remunerada) y concreta los pasos para ponerla en práctica, pasando, finalmente, a realizarlos.

3.3.3. Otras técnicas logoterapéuticas

La creatividad que requiere la labor del logoterapeuta para dar respuesta a situaciones personales concretas y para ampliar los campos de aplicación de la logoterapia, ha hecho que hayan ido surgiendo una diversidad de técnicas que plasman los principios logoterapéuticos en unos procedimientos de intervención concretos.

Estos son los casos, por ejemplo, del "Logoanálisis" de Crumbaugh, dirigido al área de la orientación personal y de la autoayuda (cfr. Crumbaugh, 1988) o su procedimiento de ayuda a personas con problemas de alcoholismo (cfr. Crumbaugh et al., 1980), el "Logochart" de Manoochehr Khatami (1991) o el MPG's (Increase Your Meaningful and Purposeful Goals) de Hutzell y Eggert (1989) que consisten en ejercicios de autoayuda para una vida llena de sentido.

Por otra parte, la logoterapia también utiliza adaptaciones de procedimientos no elaborados desde los principios logoterapéuticos (al margen de su combinación con técnicas de otras corrientes).

El caso más paradigmático de este tipo de técnicas podría ser la sugestión, la cual es incluida por Elisabeth Lukas dentro de la enumeración que hace de los métodos que utiliza la logoterapia (cfr. Lukas, 1983a). Asimismo, Pacciolla (1990) hace un estudio de comparación entre logoterapia y sugestión hipnótica donde menciona ocasiones concretas en que Frankl utiliza la sugestión en su práctica clínica (aunque previene en cuanto a la valoración de los resultados, pues el éxito puede ser engañoso) y valora su contribución al campo de la hipnosis.

El uso de esta técnica presenta algunos problemas (contradicción entre la influencia ajena por sugestión y la idea de la libertad espiritual del hombre), por ello, sólo puede defenderse éticamente cuando la dimensión noética está "bloqueada" transitoriamente y el tratamiento terapéutico tiene que empezar por "desbloquearla". Ello, contando con que la línea de influencia está marcada por el objetivo terapéutico que la persona descubre en estado de conciencia clara. En palabras de Lukas (1983a):

"La sugestión opera en el nivel intermedio de la existencia humana, el psicológico; sin embargo, puede constituir una preparación para activar las fuerzas espirituales. Como las fuerzas espirituales se identifican con la fuerza de voluntad del hombre, he desarrollado, sobre una base logoterapéutica, un 'entrenamiento sugestivo de la voluntad' que se puede emplear con fruto siempre que la capacidad de perseverancia de un paciente sea demasiado pequeña para realizar coherentemente un plan terapéutico que requiera su concurso. Los contenidos sugestivos tienen que derivarse de las tendencias propias del paciente y contribuir a su curación psíquica; en caso contrario, no se podrían justificar.

Lo que yo no sugiero al paciente es el objetivo terapéutico. Esto es algo que debe descubrir él mismo en estado de conciencia clara; su libertad de decisión debe ser tenida en cuenta siempre" (pg.105).

La indicación de esta técnica se reserva, por tanto, para sujetos con personalidad muy lábil, inconstante e insegura o para niños, personas disminuidas y toxicómanos, con el fin de fortalecer su voluntad todo lo posible y capacitarlos para que tomen decisiones de forma autónoma y las mantengan (cfr. Lukas, 1983a).

3.4. ALGUNAS CONSIDERACIONES CRÍTICAS

Realizar un análisis crítico de cada uno de los elementos del sistema logoterapéutico, excede los objetivos del presente trabajo. No obstante, una visión general de la logoterapia no quedaría completa sin recoger los principales argumentos de crítica que recibe esta corriente.

En el ámbito de la tendencia humanístico existencial, la logoterapia ha alcanzado gran aceptación y difusión, reconociendo sus aportaciones tanto en su crítica a la concepción reduccionista del hombre, como en sus peculiaridades terapéuticas. En el capítulo siguiente se aborda su aportación a la psicoterapia, por lo que ahora no nos detenemos en ello.

Por esto, en el presente apartado, presentamos sólo un breve resumen de las consideraciones críticas (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989) que se hacen a la logoterapia tanto respecto a sus aspectos teóricos como a su praxis, si bien ambos elementos (logoteoría y terapia) no pueden separarse claramente.

Las críticas referidas al modelo antropológico suelen girar sobre la consideración de que la logoterapia da demasiada importancia a la dimensión espiritual, así como a la autonomía de dicha dimensión ("optimismo antropológico").

También parece criticable el intento de reducir el concepto de "existencia" a la pura espiritualidad y la afirmación de que el espíritu no puede enfermar pues presupone una "fractura" entre psicofísico y espíritu que no está demostrada.

Por otra parte, interrogan si se puede inferir de la "facticidad" la "trascendencia" de la conciencia, de la "voz de la conciencia", una "instancia extrahumana de carácter personal".

Respecto a la praxis logoterapéutica, la crítica que se le hace a las obras de Frankl es relativa a su tendencia a presentar casos con resultados positivos transmitiendo la idea de que existen soluciones claras para todos los problemas, lo que es desmentido por la complejidad de la vida real. De igual forma se le reprocha que su discurso es exhortativo hacia lo que "tiene que ser" sin indicar "cómo llevarlo a cabo".

Por último, una crítica que puede tener especial importancia para la clínica la presenta Bazzi (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989) al indicar que Frankl minusvalora las contribuciones de la "caracteriología patológica" al tomar posición contra el concepto de "tipo" y negar la existencia de los rasgos de personalidad.

Esta objeción la une Bazzi al hecho de que el propio Frankl admite una "tipología elemental" cuando escribe que no se puede hablar de raza en sentido político, sociológico, etc. pero sí de dos "razas" humanas, la de los hombres de bien y la de los de "poca cosa de bueno". Asimismo, la vincula a la obra de Lukas (1983a) que habla de dos tipos de hombres que necesitan ayuda, los dubitativos y los desesperados y distingue entre personas dotadas de "un sistema de valores paralelos" y aquellas otras que se caracterizan por una "orientación piramidal de los valores".

La contestación a estas críticas se encuentra, bien a un nivel filosófico o metaclínico en lo que respecta a las objeciones antropológicas, bien en el propio discurso y praxis logoterapéutica, en relación a los problemas de la práctica. Así, el propio Bazzi (cfr. Bazzi y Fizzotti, 1989) recoge el argumento frankliano de "tomar al hombre por lo que debería ser" para convertirlo, así, en lo que "verdaderamente puede ser". De lo contrario, al tomarlo por "lo que es", en un momento concreto, podemos limitarlo a ser así.

Por otra parte, respecto al "optimismo antropológico" de la logoterapia, ante la pregunta de si podemos hacer "personas frustradas" al exigir demasiado, nos encontramos con la práctica logoterapéutica que se encamina a que la persona reconozca tanto sus posibilidades como sus limitaciones.

Por último, la propia logoterapia es consciente de sus limitaciones y peligros. Declara que no es la "panacea" ni intenta sustituir otros métodos terapéuticos, sino integrarlos (como posteriormente veremos). Asimismo, a la objeción anteriormente apuntada de no indicar cómo llevar a cabo la transformación personal, se puede responder con la propia práctica logoterapéutica, que a través de sus técnicas y procedimientos concretos, ayuda a la persona a llevar adelante tal transformación.

También advierte contra el peligro de hacer "noologismo", es decir, de interpretar cualquier neurosis como si su causa fuera, en todos los casos y exclusivamente, noógena (recordamos en este punto lo expuesto en el apartado sobre teoría de las neurosis).

4. APORTACIÓN A LA PSICOTERAPIA Y LA EDUCACIÓN

4. APORTACION A LA PSICOTERAPIA Y LA EDUCACION

Recogemos en este capítulo una síntesis de las contribuciones más importantes de la logoterapia a los campos de la psicoterapia y la educación, centrándonos, en el primer caso, en la llamada "rehumanización de la psicoterapia" y, en el segundo, en la aportación a la formación psicopedagógica y a la motivación en pedagogía.

4.1. APORTACION A LA PSICOTERAPIA

La principal contribución de la logoterapia a la psicoterapia, la constituye su visión antropológica del hombre centrada en su dimensión espiritual, a la vez que considera la globalidad de la persona.

En palabras de Lukas (1983a):

" A veces puede resultar difícil integrar el acervo de ideas logoterapéuticas en el conjunto global del saber médico o psicológico; pero la logoterapia tiene dos aspectos positivos que contrapesan todas las dificultades:

a) En la medida en que es posible considera por principio al hombre entero, es decir, a cada paciente con su unicidad e irrepetibilidad, con su subjetividad e individualidad, y lo hace empleando todas las conexiones ontológicas para curar al paciente por la plenitud de sentido.

b) Se atreve a penetrar en la dimensión espiritual del hombre abandonando la base segura de lo sistematizable y catalogable, de lo libresco y memorizable, e incluso renuncia, en parte, a la codiciada escala de los métodos preprogramados, característica de las psicotecnias arraigadas, con el fin de dar cabida a lo sencillamente humano.

Estos dos puntos pueden parecer de poca importancia; sin embargo, es posible que consituyan la receta fundamental de una psicoterapia del futuro." (pg. 116).

Esta visión del hombre se contrapone a la concepción reduccionista del mismo que se desprende de otras corrientes psicoterapéuticas. Desde ella, la logoterapia mantiene una visión crítica de la evolución de la psicoterapia (cfr. Frankl, 1986a, 1987a, 1988a, 1990, 1991).

Tal crítica no pretende ser una contestación sistemática a los diferentes elementos de los principales sistemas psicoterapéuticos en uso, sino que pone de manifiesto un "denominador común" a todos ellos, en el sentido de denunciar el origen de los peligros y errores que comparten: el psicologismo o interpretación de todos los fenómenos humanos desde el punto de vista psicológico (reducir todos los aspectos de la condición humana a uno solo de ellos). En palabras de Frankl (1988a):

"Es característica del psicologismo despachar algo lógico derivándolo de lo psicológico. (...). Para él [el psicólogo] sólo existe lo psíquico pero nada espiritual: por lo menos, no reconoce lo espiritual como un ámbito independiente, propio y que tiene sus propias leyes." (pg. 117).

Por otra parte, la logoterapia reconoce la verdad existente en cada una de las corrientes psicoterapéuticas, recordando siempre, que corresponde a una determinada dimensión del hombre. En este sentido, Lukas (1983a) escribe:

"Medio siglo han necesitado los científicos para constatar la dependencia del hombre con respecto a su infancia, su constitución, su entorno social, sus fuerzas pulsionales conscientes e inconscientes y su aprendizaje anterior; y, naturalmente, estos poderes enormes que influyen sobre él siguen estando presentes. ¿Quién se atrevería a negarlos?. Sin embargo, le estaba reservado a la logoterapia descubrir y demostrar la fuerza más central que hay en el

hombre, la capacidad de oposición del espíritu, la única que puede hacer frente a estos influjos múltiples e incluso oponerse a un destino predestinante.

El hombre no es el producto de los factores que influyen en él..." (pg. 245).

Asimismo, para Frankl (1988a), la controversia sobre las psicoterapias históricas y clásicas debe interpretarse desde la imagen de un "faro a la espalda": tenemos el deber de volver la mirada hacia ellas (por los logros obtenidos), pero también el derecho de alejarnos para avanzar en el camino.

Así, por ejemplo, al psicoanálisis le reconoce la importante contribución que supuso el salir de un concepto de enfermedad exclusivamente biologicista para pasar a buscar causas psíquicas. En especial, estima el hallazgo del inconsciente que posibilitará a la logoterapia percibir la existencia de un inconsciente espiritual. No obstante, hace una fuerte crítica del determinismo respecto a los impulsos, dentro de la teoría homeostática de la motivación del comportamiento humano, que representa esta escuela. En palabras de Frankl (1987a):

"[La homeostasis como motivación] somete la unidad y la totalidad del hombre a una despersonalización, al tiempo que se hipostasían las partes de ese todo e incluso se mitologizan.

(...)

En el marco de esta imagen del hombre, los objetos que éste encuentra en su 'ser en el mundo': las cosas y también los 'semejantes' y, por tanto, los *interlocutores*, parecen ser simples medios para el fin de la satisfacción de necesidades destinados a este servicio. Esta imagen del hombre que acabamos de esbozar está calcada en el modelo animal." (pg.25-26).

En relación con la psicología individual de Adler, estima la incorporación del medio ambiente (el entorno y la educación) a la motivación del comportamiento del hombre y la inclusión de la aspiración a un fin (finalidad o meta en la vida), pero crítica también el reduccionismo intrapsíquico de tal motivación:

"Ahora preguntarán Uds.: ¿No es que también la psicología individual habla sin cesar de la meta de la vida y en qué consiste, pues, la diferencia entre meta de la vida y sentido de la vida?. Con otras palabras: ¿En qué consiste la diferencia entre la finalidad de la que la psicología individual habla tanto, o sea, la aspiración a un fin, por un lado y la orientación de sentido como supone la logoterapia, por otro?. Yo se lo puedo decir: la aspiración a un fin apunta a una meta intrapsíquica, mientras que el sentido trasciende al hombre (...). Frente a esto, a Adler le resulta 'claro que ser hombre significa poseer un sentimiento de inferioridad que continuamente impulsa a una superación' y a Robert F. Antoch le resulta igualmente claro que 'el comportamiento sirve para el mantenimiento firme del sentimiento de autoestima de la persona que actúa'; pero con la mejor voluntad, en la superación de mi propio sentimiento de inferioridad y en el mantenimiento firme de mi propio sentimiento de autoestima no puedo ver nada que sea capaz de dar un sentido a mi vida que me supera a mí mismo" (Frankl, 1990, pg. 266-267).

Respecto a la teoría de Jung, resalta su definición de neurosis como "el padecimiento de la psiquis que no ha encontrado su sentido" (cfr. Frankl, 1986a) y el considerar elementos religiosos en el inconsciente (los arquetipos). No obstante, critica también el reduccionismo de situar todo ello al margen de la libertad humana, en una esfera que no es la específicamente humana:

"...falta en esta concepción del hombre la instancia que decide ante los 'productos del inconsciente'

(...)

... la referencia a ellos [los arquetipos] confería un sentido a la vida. El último asidero metafísico del hombre estaría en sí mismo, y su 'Psiquis'.

(...)

La Trascendencia es recluída incluso en la inmanencia biológica.." (pg. 52-53).

Por otra parte, la logoterapia también se diferencia de la psicoterapia humanista. Por ejemplo, ante el concepto de la autorrealización de Maslow, contrapone el de la autotranscendencia. El desarrollo de las propias posibilidades no hace al hombre salir de sí mismo. La verdadera autorrealización humana viene dada por el olvido de uno mismo, como el efecto de la entrega a una causa o una persona. En palabras de Frankl (1990):

"... de la misma forma el hombre es hombre completo y es él mismo totalmente, en la medida en que él -entregándose a una tarea o un congénere- pasa y se olvida de sí mismo. Frente a esto, todas las habladurías psicológico-pseudohumanistas de la autorrealización conducen a una rotunda mistificación: la autorrealización no se puede interpretar por un camino directo sino que se produce siempre sólo como un efecto secundario no intencionado de la autotranscendencia y les puedo confesar que Abraham Maslow en sus últimas publicaciones ha confirmado esta afirmación mía: 'Mi experiencia está de acuerdo con la de Frankl en que cuando se busca directamente la autorrealización... de hecho no se consigue... Estoy plenamente de acuerdo con Frankl en que lo que primariamente concierne al hombre es su voluntad de sentido' ('Journal of Humanistic Psychology' 107-112 [1966])". (pg. 267).

En esta misma línea se sitúa la crítica al mero diálogo y encuentro que se limita a la autoexpresión personal (donde podríamos incluir, por ejemplo, la terapia centrada en el cliente de Rogers y los grupos de encuentro). Así, Frankl (1988a) dice:

"A un diálogo que se limita exclusivamente a la autoexpresión, le falta la autotranscendencia que caracteriza la existencia humana. Pero el genuino encuentro no se orienta sólo al logos, sino que también le ayuda al compañero a trascenderse hacia el logos.

(...)

En oposición al concepto del encuentro, como el que debemos a Buber y a Ebner, el concepto de encuentro diluido en el cual se basa el 'encounter group

movement' es pseudohumanista en cuanto deja de lado la autotrascendencia de todo ser humano...

(...)

... concepción del hombre como un ser a quien no le importa hacer algo para el mundo, sino que solamente se preocupa de distensionar sus propias tensiones.

(...)

En el encuentro -si es genuíno- yo me autotrasciendo y no me expreso únicamente a mí mismo. Y precisamente me autotrasciendo hacia el logos. El pseudoencuentro, en cambio, no se basa en un diálogo genuíno, sino en un diálogo sin logos, y así sólo sirve de foro para expresarse mutuamente." (pg. 211-216).

Es decir, aceptando la contribución de estas aproximaciones psicoterapéuticas de afirmación de las potencialidades humanas y de interpretación de la existencia como una "co-existencia", como una relación yo-tu, la logoterapia sitúa estas realidades en un plano personal (no subhumano).

Por último, la terapia de conducta es aceptada como rigurosa y válida dentro de la dimensión psicológica del hombre y se estima su eficacia en este nivel del mismo modo que la de la logoterapia en el espiritual (cfr. Lukas, 1983a).

Es esta aceptación la que anima a Elisabeth Lukas (1983a) a afirmar que la logoterapia ya no se afirma contra el psicoanálisis, sino que ha de adoptar una postura también frente a la terapia de conducta, necesitando probar sus postulados desde un punto de vista científico con fundamentación estadística equivalente (las contribuciones más importantes realizadas en este sentido las consideraremos posteriormente).

No obstante, la terapia de conducta también recibe la crítica de contener una antropología reduccionista. Su visión del hombre es calificada de mecanicista, incurriendo en el psicologismo, al reducir el comportamiento de la persona a un

producto de condicionamientos e historia de aprendizaje, sin considerar la libertad humana. En esta línea, Lukas (1983b) dice:

"... de acuerdo con sus tesis, todas las perturbaciones son programaciones erróneas, que tienen su origen en cadenas de asociaciones mal condicionadas. Y así nos acercamos sospechosamente a un concepto de hombre como computadora, a un autómeta que devuelve en cada caso las reacciones introducidas previamente en él en forma de mecanismos de aprendizaje casuales o planificados. (...). Y del mismo modo que en el psicoanálisis hay una palabra mágica que parece explicar todo -el término represión-, también en la terapia de conducta hay una palabra mágica que debe abrir todas las puertas: la palabra refuerzo.

(...)

No obstante, es muy arriesgado explicar toda la conducta humana en clave de refuerzos porque también aquí, lo mismo que en el mito de la represión, hay hechos que demuestran lo contrario. Así es frecuente que alguien haga una renuncia bien por una causa, bien por una persona querida o bien por una convicción. Los terapeutas de conducta no admitirán una renuncia como tal; en su opinión, también las renunciaciones están al servicio de un refuerzo superior, que influye de hecho" (pg. 20-21).

La logoterapia, por su parte, representa la aproximación psicoterapéutica que se pronuncia contra todo reduccionismo afirmando el autodistanciamiento, la autotranscendencia, la conciencia, la voluntad de sentido y el sentido mismo de la existencia.

Esta nueva imagen del hombre, al incluir la dimensión espiritual, además de dar respuesta a los problemas psicológicos tradicionales, ha explicado (como hemos desarrollado anteriormente) el fenómeno actual de la frustración existencial y ha aportado a la Psicopatología una nueva categoría nosológica (neurosis noógena).

Asimismo, permite al terapeuta abordar el problema del sufrimiento inevitable. Así Lukas (1983b) dice:

"La autotrascendencia y la capacidad de autodistanciamiento son, pues, consecuencias del concepto logoterapéutico de hombre; para terminar, quisieramos mencionar una tercera consecuencia, quizá la más importante, que está en abierta contradicción con todos los restantes planteamientos de la psicología y que, sin embargo, es la más necesaria en nuestra época: la asombrosa capacidad del hombre para transformar un sufrimiento en un logro humano.

(...)

Aquí guardan silencio las teorías psicológicas tradicionales; en su concepto de hombre no tiene cabida el sufrimiento verdadero. Ante lo que no se puede explicar por una represión o transformarse en un nuevo proceso de aprendizaje, sino que es un hecho incambiable con el que es preciso vivir conscientemente, no se sienten competentes..." (pg. 50-51).

La logoterapia constituye la única corriente de psicoterapia que puede presentar conocimientos sobre la provocación positiva de las fuerzas espirituales, para afrontar los problemas psicológicos y humanos.

Por otra lado, la crítica que hace la logoterapia respecto a todo psicologismo, nos lleva también a considerar que el tener una imagen distorsionada del hombre puede tener implicaciones muy negativas en la terapia, llegando, incluso, a favorecer la enfermedad. Así nos lo manifiesta Frankl (1987a):

"... la imagen psicodinámica del hombre resulta funesta, sobre todo, porque favorece la neurosis. Cuando la interpretación que el hombre neurótico tiene de sí mismo se encauza en la línea de una concepción de la existencia humana exclusiva y unilateralmente psicodinámica, lo que se hace en el fondo, es fomentar la autorreferencia de la existencia neurótica. Pues es un rasgo

característico del modo específico de la existencia neurótica que el hombre se interese por sí mismo, por sus propios estados internos, olvidando el mundo y sus objetos. (...); ya no busca, como el hombre normal, a personas y a semejantes, cosas y objetos del mundo; su interés se centra más bien en simples estados, en los estados de ánimo ('sentimientos de situación', en expresión de M. Scheler), especialmente en los estados de sentimiento de placer y displacer; pero el hombre no presta atención primariamente a los estados anímicos, al placer y al displacer, sino que se orienta hacia los objetos, hacia el sentido y los valores". (pg. 27).

Una reflexión semejante la hace Elisabeth Lukas (1983a) al considerar las aportaciones de la técnica de la derreflexión:

"Si se reflexiona detenidamente sobre este hecho, se llega a conclusiones extraordinariamente importantes para la psicoterapia como tal. En efecto, todas las psicoterapias que han existido hasta ahora han inducido al paciente - queriéndolo o sin quererlo- a reconocerse psíquicamente enfermo y a ocuparse de tal enfermedad (...). El tratamiento psicoterapéutico hace tomar conciencia de esa diferencia y, por tanto, fortalece la reflexión sobre la enfermedad, y no la derreflexión." (pg. 229).

De igual forma, la concepción antropológica subyacente incide de forma decisiva en la práctica del terapeuta:

- Se presta atención a contenidos diferentes (por ejemplo, referencias existenciales y posibilidades de sentido, en lugar de traumas, conflictos internos o poner entre paréntesis los parámetros subjetivos por contemplar sólo modelos de reacción cuantificables; la anamnesis es una vía para la realización del análisis existencial y desde ahí afrontar la situación actual y encontrar tareas presentes y futuras...). Destaca la importancia de "potenciar la parte sana", en lugar de analizar "la parte enferma".

- La implicación del terapeuta en el proceso terapéutico también es distinta (encuentro existencial en lugar de desempeño de rol técnico, distante; exponer su opinión en la conversación, su oposición a una concepción neurótica, en lugar de abstenerse totalmente de participar o sólo encaminarse a crear una situación favorable para que el paciente hable o devolverle un reflejo de lo que ha dicho...).

- La responsabilidad de terapeuta y paciente ante la elección de objetivos terapéuticos también varía (por ejemplo, desde el respeto de los valores del paciente, decidir qué actitudes son psicológicamente sanas e insanas para él y buscar conjuntamente objetivos de sentido frente a que el paciente determine el objetivo de la terapia y el terapeuta lo programe).

- Abordar los temas referidos a la "triada trágica" (sufrimiento, culpa y muerte), buscando iluminar, partiendo del presente, los contenidos de sentido que se encuentran en el pasado y orientarlos hacia el futuro o ampliar el horizonte de los valores. Ello, haciendo a la persona tomar conciencia de la dialéctica destino-libertad en su propia existencia personal, centrándola en sus posibilidades de elección y apelando a su responsabilidad. Desde ahí, la persona se orienta hacia la realización de los valores elegidos ayudada (en la concreción de pasos y realización de acciones) por el terapeuta.

- etc.

De todo lo expuesto emerge la necesidad y la justificación, al menos teórica, de la existencia de esta corriente. Pero la logoterapia no sólo está basada en una logoteoría, sino que también cuenta con una fundamentación empírica.

No obstante, hemos de tener presente, con Lukas (1983a), que el campo de la logoterapia ofrece al investigador el máximo grado posible de dificultad en cuanto a obtener datos y medidas objetivas en el ámbito humano. Ello es así porque en él se

sitúan los procesos individuales a los que podemos acercarnos, principalmente, mediante una descripción fenomenológica, mientras que en la dimensión psíquica los procesos subjetivos son susceptibles de valorarse con tests y en la somática se dan procesos objetivos con posibilidades de medida mediante experimentos.

A pesar de este máximo grado de dificultad de investigación, la logoterapia se enfrenta a la tarea de demostrar su validez para dar razón tanto de sus fundamentos teóricos como de sus resultados de "curación por plenitud de sentido". Este trabajo de validación, pondría, además, de manifiesto su necesidad ante otras formas limitadas de psicoterapia que no consideran el plano existencial (cfr. Lukas, 1983a).

Tal labor cuenta con importantes contribuciones que se materializan en tests logoterapéuticos para la evaluación de la orientación existencial hacia objetivos de sentido (o la frustración existencial) y en estadísticas que recogen los frutos del trabajo logoterapéutico aplicado.

Frankl (1988a) recoge las referencias de 10 tests logoterapéuticos, de los cuales el Purpose in Life Test (P.I.L.) de Crumbaugh y Maholick (1969) y el LOGO test de Lukas (1986) cuentan con una amplia validación experimental (cfr. los manuales de dichos tests).

La existencia de estos instrumentos con respaldo experimental muestra la validez del constructo "voluntad de sentido", en la cual queremos abundar en el presente trabajo de investigación (segunda parte del mismo).

Al mismo tiempo han posibilitado establecer la independencia de factores como el sexo, el cociente de inteligencia, la pertenencia a una cultura determinada, el grado de formación personal, la creencia o increencia respecto a tener sentido en la vida (cfr. Frankl, 1987a, Crumbaugh y Maholick, 1969).

El contar con tests logoterapéuticos ha significado un apoyo imprescindible para poder realizar investigaciones con soporte estadístico que demuestran la veracidad de otros supuestos de la logoteoría, por ejemplo:

- La existencia de las tres categorías de valores (creativos, vivenciales y de actitud) y su jerarquía (los actitudinales están por encima de los creativos y vivenciales), existiendo una especial relación de cada una de ellas con determinados grupos de edad (adolescencia y valores vivenciales, 45-55 años y valores creativos, más de 50 años valores de actitud). Estos resultados son el fruto de las investigaciones de tesis doctorales que Frankl recoge en sus obras (cfr. Frankl, 1987a, 1988a).
- La voluntad de placer está alejada de la voluntad de sentido (personas que asistían asiduamente a parques de atracciones mostraban un logro interior de sentido significativamente por debajo de la media del baremo del Logo Test -cfr. Lukas, 1988-).
- Es posible encontrar sentido en situaciones de enfermedad (en población clínica la media de las puntuaciones del logro interior de sentido es más baja, pero la varianza aumenta -cfr. Lukas, 1983a, 1988-).
- etc.

De igual forma, favorece avanzar en diferentes campos aplicados: educación, orientación familiar, asistencia a enfermos terminales, psicología de empresa, alcoholismo, etc. (cfr. Kalmar, 1989).

Por otra parte, también está siendo de gran valor para validar la logoterapia las estadísticas que los logoterapeutas recogen de su trabajo diario. Así, en la Tabla 4.1 sintetizamos una serie de datos, que Elisabeth Lukas (1983a) nos ofrece, relativos al grado de éxito, rapidez en el tratamiento y tendencia a la recaída en pacientes tratados:

Tabla 4.1. RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON DISTINTAS TÉCNICAS
(a partir de datos de Lukas, 1983a)

TECNICA	MODALIDAD	GRADO DE EXITO	RAPIDEZ	TENDENCIA A LA RECAÍDA
Cambio de actitud	puro ó modificado (12%)	2,1	3,3	18 (3%)
	combinado (25%)	1,4	4,8	41 (5%)
	<i>total (37%)</i>			<i>(8%)</i>
Intención paradójica	pura ó modificada (10%)	2,5	4	67 (2%)
	combinada (20%)	1,3	8	0 (0%)
	<i>total (30%)</i>	<i>1,7</i>	<i>6,6</i>	<i>67 (2%)</i>
Derreflexión	pura (5%)	2,8	10	19 (2%)
	combinada (15%)	1,6	13	33 (3%)
	<i>total (20%)</i>	<i>1,9</i>	<i>12</i>	<i>25 (5%)</i>
Sugestión	pura (3%)	2,4	9	11 (2%)
	combinada (10%)	2,9	15	18 (4%)
	<i>total (13%)</i>			<i>16 (6%)</i>

Técnica: Técnica de tratamiento.

Modalidad: Modalidad de la aplicación de la técnica y porcentaje de pacientes (entre paréntesis y sobre 300 casos) que fueron tratados.

Grado de éxito: Muy bueno 1; Bueno 2; Regular 3; Malo 4.

Rapidez: Promedio de semanas desde la primera conversación hasta el término de la terapia en todas las personas tratadas con la técnica.

Tendencia a la recaída: promedio de semanas desde la finalización de la terapia hasta su reanudación (sólo para las recaídas) y porcentaje de personas que recayeron (entre paréntesis).

Al observar estos datos, también podemos apreciar que existen mejores resultados cuando las técnicas logoterapéuticas se aplican en combinación con otras. Ello nos remite al planteamiento de la logoteoría que considera que la logoterapia no es un sustituto de la psicoterapia sino un complemento.

4.2. APORTACION A LA EDUCACION

Partiendo de su base antropológica, la logoterapia se acerca al ámbito educativo proponiendo una forma global de comprensión del proceso educativo. Tal comprensión puede no resultar novedosa en cada uno de sus elementos pero proporciona una línea de pensamiento integrada que orienta y estructura el quehacer psicopedagógico.

Para la logoterapia, la finalidad de la educación consiste en ayudar a las personas a perfeccionar su conciencia individual, para así, poder contar con su capacidad de descubrir los sentidos inherentes a cada situación de su vida. En definitiva, la educación toma un papel decisivo como orientación de la persona en su búsqueda de sentido (cfr. Fabry, 1977), basada en la concepción integral del hombre (unidad en la pluridimensionalidad) con sus manifestaciones espirituales que lo capacitan para oponerse a sus condicionamientos y tomar su vida en sus manos.

Así, podemos hablar con Hoppe (1989), de una pedagogía orientada al sentido.

Recogiendo, tanto los fundamentos de la logoteoría como el trabajo teórico y aplicado que desarrollan los logoterapeutas (Alter, 1978; Eisenberg, 1980; Erzen, 1989; Fabry, 1977, 1979; Haines, 1989; Hirsch, 1978, 1981, 1989; Hoppe, 1989; Lieban-Kolmar, 1979; Lukas, 1978, 1983b, 1991; Sasnett, 1978/1979; Wirth, 1985; Wilson, 1994), podríamos sistematizar la aportación de dicha pedagogía al quehacer psicopedagógico en los siguientes puntos: a) contribución a la formación de los profesionales de la educación, b) educación y valores, c) el papel de la motivación en el proceso de enseñanza-aprendizaje y su implicación en la labor de orientación psicopedagógica y d) otros temas de especial interés.

El desarrollo de esta aportación puede ayudarnos a reflexionar, en último lugar, sobre las posibles perspectivas de una pedagogía orientada al sentido, dentro del actual sistema educativo español.

4.2.1. Contribución a la formación psicopedagógica

La aportación básica de la logoterapia a la formación psicopedagógica reside en una concepción antropológica que aparta a los profesionales del determinismo y del reduccionismo, llevándolos a confiar en las posibilidades del educando, a pesar de sus limitaciones (aunque teniéndolas en cuenta en su labor).

Al mismo tiempo, el tener como referentes, personales y profesionales, las manifestaciones del espíritu (cuyas implicaciones educativas comenzamos a apuntar en el apartado 3.1.3.6) lleva a la creación de un **estilo pedagógico** cuyos dos pilares son **promover la autoestima y la confianza** del educando (cfr. Hoppe, 1989).

Ello es así, pues ambas cualidades se basan en el autodescubrimiento personal, en ir conociendo las propias posibilidades y limitaciones, para desde ahí, sabiéndose el alumno libre para optar responsablemente por un camino a tomar o una actitud a seguir, convertir su proceso educativo en autoeducación (contando con la ayuda de sus profesores).

Asimismo, la autoestima y la confianza personal necesitan el reconocimiento de la propia singularidad y de la capacidad de la conciencia de cada uno para descubrir el sentido de cada situación y la propia vocación.

Desde esta concepción, la labor educativa ha de proporcionar a los educandos oportunidades para la elección personal, para ampliar los campos de intereses y para concretar compromisos personales de los que responderá responsablemente. Ello nos encamina directamente a una **enseñanza individualizada** y a lo que también podría denominarse "**pedagogía de la responsabilidad**", recordando que Frankl entiende la logoterapia como una educación para la responsabilidad. En esta línea se sitúan, también, las siguientes palabras de Lukas (1983b):

"Sólo el compromiso mantiene intacta la personalidad, aunque cueste sacrificios y limite las propias necesidades: el compromiso por una idea, por otras, por una causa, por cualquier cosa, es lo que construye una existencia humana y le da plenitud" (pg. 94).

La pedagogía de la responsabilidad se basa en la aceptación de la tensión dialéctica entre ser y deber ser. El educando ha de reconocer y asumir en su vida esta tensión saludable (frente a una equivocada concepción homeostática de búsqueda de la satisfacción de las necesidades para alcanzar el equilibrio).

Al mismo tiempo, la pedagogía orientada al sentido confiere un papel especial al **profesor en cuanto a modelo destacado**, tanto para el aprendizaje escolar de los alumnos como, fundamentalmente, para la formación de las actitudes de éstos. Por ello, los profesores deberán cuidar el trato que le dan a los alumnos: no impondrán criterios sino que éstos se dialogarán y pactarán, no condenarán o criticarán a los alumnos, les animarán en sus posibilidades, valorarán sus progresos individuales (fijándose más en el desarrollo de los procesos que en los resultados finales), trabajarán para que los alumnos lleguen a la aceptación de debilidades o sufrimientos inevitables, aceptarán la crítica congruente de sus alumnos, no ocultarán sus propias limitaciones (y estarán en continuo proceso de formación personal y profesional), compartirán sus propios valores y convicciones, mostrando sus compromisos, etc. (cfr. Hoppe, 1989).

Especial importancia cobra el educador como modelo de una existencia vivida con sentido. Así, Lukas (1983b) dice:

"... el que quiera ayudar a los jóvenes de hoy tiene que encontrarles tareas con sentido y delegarlas en ellos, pero también tiene que estar dispuesto a vivir él mismo una vida llena de sentido, en la que no domine la satisfacción de los impulsos, sino la conciencia, la voluntad y la razón" (pg. 46).

Por otra parte, esta orientación pedagógica también proporciona estrategias que ayudan al establecimiento de objetivos y de principios metodológicos.

En esta línea, el trabajo de Hoppe (1989) aporta algunas cuestiones que pueden resultar útiles al planificar las unidades didácticas: "¿qué es importante para mí como profesor?", "¿qué es importante para mis alumnos?", "¿qué podemos hacer en grupo?", etc. Ello facilitará que los aprendizajes que se planteen sean **funcionales y significativos** para los alumnos. Igualmente, estima útil una metodología que parta del conocimiento previo que tienen los alumnos sobre el tema, de sus juicios, emociones... para, posteriormente, pasar a una fase teórica (información por parte del profesor, lectura de material importante, etc.) y, finalmente, volver al trabajo individual y de grupo, adecuando el nivel de las actividades a cada alumno.

Dicho autor indica que tales estrategias cuentan con la influencia del "diálogo socrático" que asume que la función del profesor no es, meramente, "poner información dentro del alumno" sino "hacer surgir lo que está dentro de ellos" (Hoppe, 1989, pg. 153).

Igualmente, Haines (1989) presenta el "Logoplaning" como procedimiento para diseñar, conjuntamente con el alumno, un proceso significativo hacia un objetivo educativo personalizado (como forma de superar una situación de fracaso escolar). El "logoplaning" se va acompañando de pasos concretos a realizar, de forma que constituye un método viable de lograr aprendizajes significativos. El esquema de este proceso se presenta en la Tabla 4.2 (cfr. Haines, 1989, pg. 83-84).

Tabla 4.2. LOGOPLAN

Objetivo educativo personalizado	Pensar el objetivo educativo. Listar no sólo el objetivo, sino también las áreas de competencia y criterios de logro del mismo. Los objetivos han de ser razonables y alcanzables. Indicar requisitos para empezar el aprendizaje.
Obstáculos	¿Qué obstáculos bloquean el camino?. ¿Qué personas y recursos se necesitarían para superarlos?. ¿Qué personas pueden dificultar el progreso del camino a seguir?
Recursos personales	Recursos que con los que el alumno puede contar para llevar adelante el plan. Los recursos (materiales educativos o escolares) pueden encontrarse fuera de la estructura del sistema educativo.
Resultados	Listar las partes alcanzadas del objetivo si no se ha logrado totalmente el propuesto. Si no se han realizado todas las partes del objetivo, crear otro camino.
Reconstruir el camino (si fuera necesario)	

Por otra parte, dentro de la formación psicopedagógica, cobran especial importancia los temas de la educación en valores y actitudes y de la motivación, que tratamos a continuación.

4.2.2. Educación y valores

La conciencia del hombre es la instancia que le desvela a éste los significados de cada situación. Pero en este descubrimiento personal, los valores juegan un papel especial pues constituyen una ayuda para percibir mejor el significado concreto de una situación particular. En palabras de Fizzotti (1977):

"Los valores no se deben confundir con los significados; ayudan al hombre a percibir mejor cuál es el significado concreto de una situación particular. Aunque si el hombre no consigue percibir el mensaje del momento concreto, queda una norma universal que le ayuda, si quiere, a percibir este mensaje. (...). Si los valores se extienden sobre un área más amplia que los significados concretos y si se refieren a situaciones que se repiten de manera típica, es natural que presten una cierta ayuda al hombre para descubrir la tarea que se le presenta en una situación particular". (pg. 194).

Por ello, la educación, al intentar perfeccionar la propia conciencia, para ayudar así al desarrollo de una vida con sentido personal, ha de plantearse explícitamente la educación para el descubrimiento de los valores.

El planteamiento de una educación para los valores, estructurado de forma explícita en la educación formal, encuentra una expresión clara en el actual sistema educativo español que destaca, como elemento fundamental de su currículo en todas las áreas, aquellos contenidos educativos referidos no sólo a conceptos y procedimientos, sino también a actitudes, que incluyen normas y valores.

La logoterapia aporta al educador, como marco de referencia para su labor educativa en relación con los valores, una concepción determinada (según hemos visto anteriormente) que se objetiva en tres categorías de valores (de creación, de experiencia y de actitud). Además, estas categorías obedecen, según veíamos, a una jerarquía: los valores creativos y de experiencia tienen prioridad sobre (son anteriores a) los de

actitud, pero estos últimos tienen la primacía (llevan al hombre a mayor plenitud). Las implicaciones educativas más destacadas de esta concepción se expusieron en el punto 3.1.3.6.5.

Otra consideración de especial importancia educativa respecto al tema de educación y valores es la relativa a la formación de la orientación axiológica personal: una orientación paralela (frente a una orientación axiológica piramidal) es un elemento de estabilidad psicológica (cfr. Lukas, 1983a).

Se dice que una persona tiene una orientación axiológica paralela cuando cuenta con varios valores importantes, de peso semejante, en su orientación personal de sentido. Por el contrario, se da una orientación piramidal si existe un valor que ocupa el vértice superior de la jerarquía personal de valores y los demás ocupan lugares menos importantes, de modo que la totalidad de los contenidos que dan sentido a su vida, adoptan la estructura de una pirámide.

En una orientación piramidal, el derrumbe del valor superior pone en cuestión la estructura entera, mientras que en una orientación paralela, los valores que permanecen intactos ayudan a compensar la situación de desestabilización de otro valor y a dar una nueva configuración a la vida.

Por otra parte, las personas que sólo poseen o aceptan como "verdadero" un valor en su vida se muestran fácilmente fanáticas e intolerantes frente a otras personas que no aprecian tal valor. En contraposición a ello, una orientación axiológica paralela facilita la comprensión y el diálogo.

Recogemos, por su plasticidad, la Figura 4.1, en la que Lukas (1983a, pg. 31) simboliza ambos sistemas y el papel de estabilización que tendría una intervención (que en nuestro caso sería educativa).

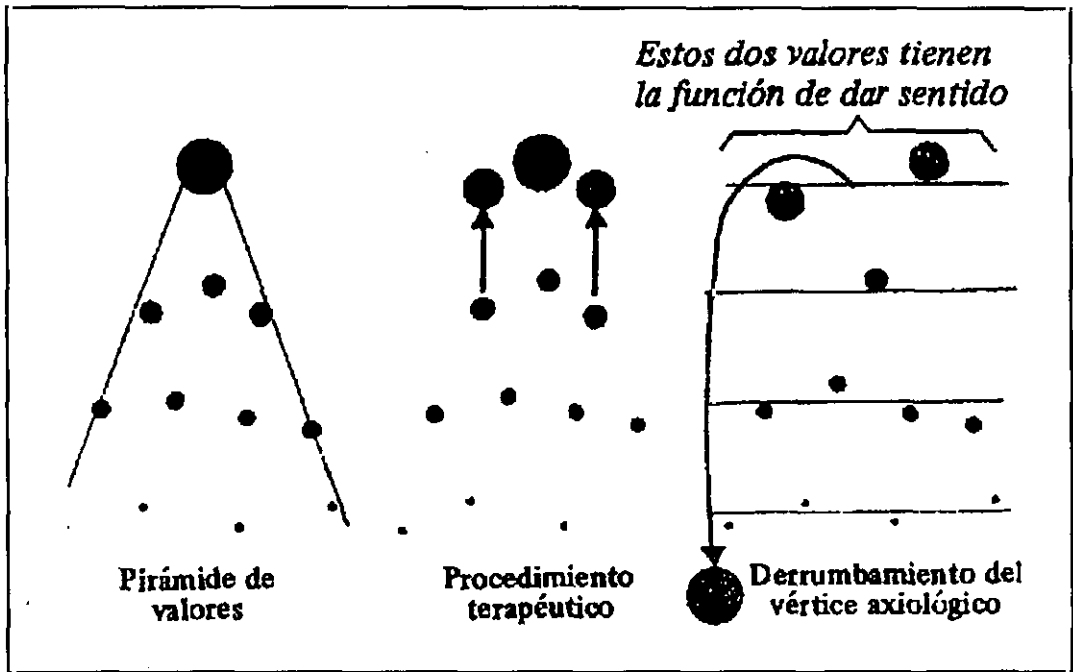


Figura 4.1. SISTEMAS DE ORIENTACIÓN AXIOLÓGICA.

En definitiva, el objetivo fundamental de una pedagogía orientada al sentido estriba en lograr una educación que ayude a la formación de la conciencia de responsabilidad personal acorde con el descubrimiento del sentido y los valores.

4.2.3. Motivación, proceso de enseñanza-aprendizaje y orientación

Elisabeth Lukas (1983b) analizando los principales problemas que han de abodar quienes realizan una labor de orientación con niños y jóvenes con problemas (dificultades escolares / problemas de concentración, problemas de contacto / agresividad, y alteraciones en los estímulos y en la estima de sí mismo) hipotetiza que

la motivación es el proceso básico que podría utilizarse como estímulo para elaborar esquemas educativos de carácter tanto profiláctico como de intervención frente a ellos.

A continuación exponemos algunas consideraciones derivadas de la reflexión que dicha autora realiza sobre cada uno de los problemas citados (aunque sin pasar a un análisis detallado de los mismos pues ello excede los propósitos del presente trabajo), intentando destacar sus implicaciones escolares.

A) DIFICULTADES ESCOLARES/PROBLEMAS DE CONCENTRACION.

Elisabeth Lukas (1983b) centra su exposición en aquellos casos en que la exploración neurológica establece que no hay una disfunción cerebral que pueda ser el origen de los problemas de concentración y dificultades escolares. Parte del análisis de tres condiciones absolutamente necesarias para que se dé un rendimiento:

- 1) disposiciones naturales adecuadas
- 2) circunstancias externas satisfactorias
- 3) voluntad firme de conseguirlo

1) La valoración de las disposiciones naturales de los alumnos nos manifiesta un perfil de aptitudes que señala tanto sus dificultades como sus habilidades especiales o potencialidades.

El rendimiento de un alumno ha de valorarse teniendo en cuenta el punto de partida o situación inicial en que se encuentra (evaluación criterial). En palabras de la autora (Lukas, 1983a):

"¡El rendimiento es siempre rendimiento en relación con la capacidad que se tiene!.

Y sólo el rendimiento que supera un poco los límites impuestos por las circunstancias y las disposiciones naturales debe reconocerse como tal, tanto en psicoterapia como en pedagogía, ya que es un testimonio de que el hombre puede trascender sus propios condicionamientos" (pg. 158).

A partir de una errónea interpretación de las capacidades de un alumno y, por tanto, de unas expectativas inadecuadas respecto a él, se pueden generar problemas de rendimiento e, incluso, de comportamiento.

Una exigencia por debajo de la propia capacidad no contiene la motivación suficiente para permanecer atento y concentrado en una tarea, traduciéndose ello en desinterés por la actividad escolar y búsqueda, a veces inadecuada, de acciones alternativas (conductas disruptivas). De igual forma, una exigencia excesiva también conduce al fracaso, es desmotivante y redundante en un autoconcepto negativo y en posibles problemas conductuales.

Por otra parte, el cultivo de las aptitudes más altas ha de ser contemplado por la labor psicopedagógica, tanto para el desarrollo personal y la orientación hacia un sentido de los alumnos, como para la superación de dificultades escolares y de un autoconcepto y autoestima negativos. También presenta esencial importancia para el trabajo con superdotados y para la orientación vocacional en general. En palabras de Lukas (1983b):

"Porque del mismo modo que cada uno tiene sus puntos débiles, toda persona tiene también unas aptitudes particulares que, debidamente cultivadas, pueden cristalizar en rendimientos de gran valor, y tales rendimientos codeterminan la confianza en sí mismo, el valor para afrontar la vida, la experiencia de éxito y la realización personal. (...) lo que más contribuye a los objetivos posteriores de la vida personal son las dotes destacadas, no las faltas de talento, que en la vida posterior sólo desempeñan un papel subordinado. (...). Tenemos una psicología que se ocupa casi exclusivamente de caracterizar las deficiencias y

lo enfermizo, y una pedagogía centrada en la adaptación y la compensación. ¿Es que lo positivo del hombre no merece atención? (...) con las dotes, intereses y motivos existentes la pedagogía podría conseguir de nuestros jóvenes más de lo que jamás logrará con sus planes de estudio y programas de compensación estandarizados" (pg. 160-161).

Asimismo, ha de tenerse en cuenta que una capacidad no es algo independiente del contexto, de la estimulación y de las posibilidades o cantidad de oportunidades de su puesta en práctica. Favoreciendo estos últimos aspectos se potencia el desarrollo de la capacidad.

En definitiva, este primer elemento indispensable para todo rendimiento (la presencia de una aptitud), sólo es influible desde el cultivo de la habilidad, lo que, a su vez, repercutirá en la motivación personal.

2) Las circunstancias externas pueden dificultar o favorecer un rendimiento (al margen de las condiciones de cultivo de las aptitudes ya apuntadas arriba).

Los estímulos perturbadores pueden alterar sensiblemente los procesos mentales. Al hablar de estímulos perturbadores Elisabeth Lukas (1983b) se refiere a la sobresaturación de estímulos a que están sometidos los niños (en situaciones diferentes y de forma continuada en su vida), en nuestra sociedad, y que les impide centrarse en una tarea por querer atender a diferentes fuentes estimulares (televisión y/o radio encendidas, conversaciones de otros, manipulación de objetos, etc. al mismo tiempo que pretende realizar una actividad ya sea lúdica, de trabajo...). Esta situación favorece la aparición de problemas de atención y de rendimiento: el niño, acostumbrado a tal sobresaturación de estímulos no sabe concentrarse y dedicarse a una sola tarea, cambiando de una a otra sin terminar y presentando un comportamiento cercano a la hiperactividad. En palabras de la autora (Lukas, 1983b):

"Una afluencia intensa y permanente de estímulos significa en la práctica una sobrecarga del filtro de la atención en el diencéfalo, penetra en la corteza cerebral, altera allí los procesos mentales conscientes, sobre todo la grabación del material estudiado, y se desvía luego el nerviosismo, la agitación y la intranquilidad de tales niños, y los movimientos de desasosiego envían al cerebro señales de nuevos impulsos perturbadores. Aquí hay que incluir también el hecho, conocido desde hace tiempo, de que el aumento del número de alumnos en una clase lleva consigo una disminución de la atención general de los alumnos durante la explicación, precisamente porque cuarenta alumnos producen más estímulos perturbadores que veinte alumnos" (pg. 149-150).

Por el contrario, un ambiente favorecedor estructura la situación de forma que el sujeto pueda dirigir la atención hacia una fuente estimular determinada y organizar las diferentes etapas de una tarea o juego (inicio o presentación - proceso - término). Al mismo tiempo, tal ambiente facilita el seguimiento de todo el proceso por parte del adulto así como su intervención para prestar una ayuda (si es necesaria) en el momento adecuado.

De igual forma, la existencia de modelos adultos no sobresaturados, que se concentran en una tarea y se entregan a una causa, favorece un comportamiento tranquilo y concentrado (cfr. Lukas, 1983b).

Por tanto, este segundo elemento que influye en los problemas que estamos tratando está, en medida mucho mayor que el anterior, bajo el control de los adultos. Para que éstos actúen de manera que se potencien ambientes favorecedores es necesario que cuenten con motivación para ello.

3) La tercera condición para lograr un determinado objetivo (rendimiento) es la voluntad de conseguirlo.

Siguiendo a Lukas (1983b), podríamos definir la motivación como la "fuerza que nos permite conseguir un objetivo" (pg. 165). Además, la motivación reside en la voluntad y ésta necesita un sentido. Este es el elemento al que la logoterapia confiere especial importancia para el logro de un rendimiento adecuado, o la superación de dificultades escolares que no cuentan con base orgánica. Estima que es necesaria una actitud sana en el adulto y una motivación sana en el niño. Así, Lukas (1983b) dice:

"También en la orientación educativa necesitamos, por lo que respecta al éxito escolar de un niño, las dos cosas: la actitud sana en los padres y la motivación sana en los hijos. Una y otra vez hay que señalar que no es la inteligencia, ni las circunstancias externas, ni las cualidades del profesor o del plan de estudios, sino sobre todo el grado de motivación del niño lo que se corresponde con su éxito escolar. Los alumnos ambiciosos, interesados y entusiasmados consiguen éxitos altos con un perfil de inteligencia mediano, con un ambiente familiar mediano e incluso con condiciones escolares poco ideales, mientras que un niño al que le son completamente indiferentes las exigencias de la escuela baja en sus rendimientos, sea bueno o malo su perfil de inteligencia" (pg. 165-166).

Los niños también están en busca de un sentido, aunque en la forma que les corresponde. También necesitan saber por qué y para qué hacer algo. Su perspectiva no tiene por qué coincidir con la del adulto y ha de ser tenida en cuenta en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Su motivación hacia un objetivo aumenta cuanto más importante y más alcanzable es dicho objetivo. Esto significa que necesita pequeños objetivos e intereses alcanzables para cumplir bien sus obligaciones con respecto a la escuela.

Esta orientación al sentido ha de ser contemplada por toda labor psicopedagógica que pretenda adecuarse a la persona.

Los postulados implicados en cada uno de las condiciones necesarias para un rendimiento son también importantes para planificar la intervención educativa en

aquellos casos en que existe una alteración orgánica o funcional. Así por ejemplo, evaluaremos las diferentes capacidades para obtener el perfil individual, a partir del cual ajustaremos el nivel de expectativas y exigencias, estimularemos sus intereses y motivaciones, ampliando el ámbito de los mismos, proporcionaremos las ayudas necesarias y favoreceremos el aprendizaje sin error y la conciencia de éxito y autoestima personal. Igualmente, estructuraremos los ambiente de manera que el alumno pueda centrar su aprendizaje en contenidos significativos y funcionales y favoreceremos una actitud positiva de los demás respecto a sus posibilidades.

Vemos, por tanto, como la motivación ocupa un papel decisivo tanto para prevenir dificultades escolares como para intervenir ante ellas.

B) DÉFICITS DE CONTACTO/AGRESIVIDAD

Este punto se refiere a las dificultades de interacción social (no vinculadas, en principio, a trastornos orgánicos) que van unidas a provocaciones, agresiones y actitudes negativas. Constituyen uno de los principales problemas que han de atenderse desde el ámbito de la orientación educativa y trabajo escolar.

Lukas (1983b) habla de la influencia que la falta de dedicación de tiempo de los padres a los hijos tiene sobre la existencia de esta problemática.

En muchos de los casos tratados por ella los padres estaban "excesivamente ocupados y sobrecargados" y los hijos "extraordinariamente desocupados y poco cargados". La vida de estos contaba con una carencia de objetivos y exigencias o responsabilidades. Esta situación infantil contrastaba con un repentino cambio en las exigencias que se le hacían al inicio de la adolescencia y juventud. Las expectativas de los padres respecto a su trabajo y profesión aumentaban. Con todo ello se fomenta la frustración personal, de la que se deriva la agresión. Esta se encamina hacia los padres y hacia todo aquello que signifique orden, normas y regulación.

En este rechazo encuentran, tal vez por primera vez, una cierta "tarea" (que experimentan como mejor que no tener ninguna). Al mismo tiempo, siguen utilizando los mismos patrones conductuales que en la infancia. Si antes obtenían sus deseos o se saltaban las órdenes de los padres mediante un comportamiento agresivo, ahora siguen el mismo esquema si bien las conductas concretas que pueden realizar implican un daño mayor para el contexto.

A todo esto se une, como segundo factor influyente, una valoración excesiva, por parte del joven, de la importancia del grupo. Por identificarse con éste, el joven llega a anular su conciencia. Al actuar en grupo, la topografía de las conductas agresivas puede alcanzar niveles muy peligrosos para la sociedad.

Un tercer elemento que Elisabeth Lukas encuentra en el origen de estos conflictos lo constituyen unas condiciones de vida psicosocialmente insanas (hacinamiento de las ciudades y aglomeraciones urbanas, "mal humor" y agresividad ambiental...), desconociendo la importancia del deporte y de la naturaleza como posibilidad de relajación (frente a la agresividad) y de cultivo de los valores vivenciales.

Por otra parte, un cuarto factor influyente consiste en el modelo que ofrecen los adultos, principalmente los padres. Como sabemos por la teoría del aprendizaje social, este elemento es de especial importancia.

Para prevenir estas situaciones o intervenir ante ellas la orientación educativa ha de contar con todos esos factores propiciando la conciencia en los padres (y educadores en general) de la importancia de su tarea para la educación de los niños y jóvenes y, con ella, el desarrollo de unas actitudes positivas hacia su labor. Si ven en ésta una expresión de su realización vital, le dedicarían tiempo, controlarían mejor sus reacciones ante sus hijos y les ofrecerían modelos de comportamiento socialmente adecuado y de entrega a una tarea con significado.

Al mismo tiempo, ha de cultivarse la conciencia personal del niño y del joven para que sea él mismo quien de respuesta a la pregunta existencial sobre su orientación interna de sentido en la vida y no delegue tal responsabilidad en el grupo (el cual no puede responderle). Igualmente, es necesario enseñarles a no infraestimar sus peculiaridades, sus propias ideas y aptitudes (aunque no se ajusten a la tendencia general de moda entre la juventud).

Por último la realización de actividades alternativas, deportes y salidas a la naturaleza (valores creativos y de experiencia) y la educación para la tolerancia y el respeto (valores de actitud) hacen de "contrapeso" de la agresión. En palabras de Lukas (1983b):

" Es posible que la agresividad constituya en el hombre una fuerza instintiva insoslayable; pero la instancia última y suprema de control es el espíritu humano, y cuando éste tiene una tarea que realizar, es capaz de regular las fuerzas instintivas" (pg. 190).

Vemos, nuevamente, como la motivación, basada en la voluntad de sentido, es un elemento indispensable para la dirección del propio comportamiento.

El trabajo psicopedagógico, ante el tipo de problemas aquí considerado, ha de contar con este recurso espiritual humano como complemento a su acción en al ámbito psicológico-social (donde cuenta, por ejemplo, con las técnicas de modificación de conducta, siendo de especial importancia la enseñanza de habilidades sociales, de resolución de problemas y de autocontrol).

C) ALTERACIONES EN LOS ESTIMULOS Y EN LA ESTIMA DE SI MISMO.

Bajo este epígrafe Lukas (1983b) aborda problemas personales de los niños surgidos por "errores" en la educación (neurotización y abandono) y que son frecuentes en la práctica habitual de la orientación psicopedagógica.

Tienen un lugar destacado en el trabajo dentro del campo de la orientación familiar y a ellos ha de estar atenta la escuela, tanto para detectar sus primeras manifestaciones (y favorecer una intervención lo más precoz posible) como para actuar como fuente de motivación que ayude a su superación.

Desde la logoterapia encontramos una oposición radical al determinismo. Los niños no están eternamente encadenados a su infancia, sino que, llegado un momento, pueden convertir su educación en autoeducación. Los errores de sus padres pueden hacer más difícil su situación de partida y condicionarlos, pero no determinar su vida. Además, el ser humano posee en la infancia una gran capacidad de adaptación y olvido.

Por otra parte, si los padres tienen una salud psíquica normal (con una rica orientación de sentido y una afectividad en un nivel medio normal) y "tacto natural" para la educación de sus hijos (basado en el concepto de inconsciente espiritual -por ejemplo, saben, inconscientemente, ayudar a sus hijos con la palabra o acción oportuna ante una desgracia-) han de llevar adelante su relación educativa sin culpabilidades provenientes de diversas enseñanzas pedagógicas de tipo teórico, ante errores que eventualmente cometen.

Esta autora, en su reflexión, parte del esquema de la Tabla 4.3 que relaciona los modelos de comportamiento afectivo de los padres con su eficacia pedagógica (Lukas, 1983b, pg. 199):

Tabla 4.3. MODELOS DE COMPORTAMIENTO AFECTIVO DE LOS PADRES
(dimensión psicológica)

muy sentimental, excesivamente cariñoso, dramatizador	más bien afectivo, expresivo, algo impulsivo	más bien tranquilo y contenido, algo retraído	muy frío y distante, indiferente
forma de educación inestable	forma de educación estable		forma de educación ineficaz

Como vemos, los estados afectivos extremos no generan formas educativas favorables.

A este esquema le añade un elemento decisivo desde el punto de vista logoterapéutico: la importancia que para los padres tiene el hijo y, por tanto, todo el proceso educativo. Es decir, desplaza el punto de vista desde la dimensión psicológica a la espiritual, resultando el cuadro que presentamos en la Tabla 4.4 (Lukas, 1983b, pg. 200).

Tabla 4.4. IMPORTANCIA DEL HIJO PARA LOS PADRES
(dimensión espiritual)

el niño es lo único que da sentido a la vida del (los) padre(s)	el niño es uno de los factores que contribuyen decisivamente a dar sentido a la vida de los padres	el niño es un factor que contribuye de algún modo a dar sentido a la vida de los padres	el niño no es un factor que de sentido a la vida del (los) padre(s)
el niño está en peligro de <i>neurotización</i>	el niño tiene buenas posibilidades de desarrollo		el niño está en peligro de <i>quedar abandonado</i>
el egoísmo, los miedos, las inhibiciones y una autoconciencia inestable inhiben la motivación del niño	la dedicación y el modelo de los padres refuerzan la motivación del niño		la indiferencia y las relaciones superficiales consigo mismo y con el entorno debilitan la motivación del niño
Dentro de esta dimensión espiritual vemos que la plenitud de sentido de los padres irradia sobre los hijos, particularmente en el <i>plano de la motivación</i> . Charlotte Buhler, que ha analizado detenidamente estas relaciones y relevancias, afirma que también los niños tienen desde muy pronto una determinada orientación de sentido, en la medida en que participan dosificadamente de la orientación de sentido de sus padres. Y todavía se puede afirmar otra relación, que se aproxima mucho a nuestras hipótesis logoterapéuticas, una relación con el margen de «libertad» del niño:			
el niño <i>no tiene suficiente</i> «libertad»; no puede desarrollarse convenientemente	el niño tiene normalmente un margen de libertad adecuado, que puede llenar de sentido		el niño tiene <i>demasiada</i> «libertad»; no sabe utilizarla convenientemente

Nuevamente, los problemas se desencadenan en las dos posturas negativas extremas, en las que puede descubrirse la influencia del aspecto motivacional, según exponemos a continuación.

1) El abandono

Como enfermedad psíquica comienza en la infancia y presenta dos síntomas esenciales para un diagnóstico precoz: la falta de circunspección o vinculación y la indiferencia ante las tareas. Son niños que no temen a los extraños, se irían con cualquier persona, parecen independientes...; en sus juegos y actividades empiezan muchas cosas y las dejan pronto (sin terminarlas pues no tienen motivación suficiente).

Su capacidad para mantener relaciones personales íntimas y estables y para permanecer en un trabajo productivo de forma constante se distorsiona.

El abandono se da en todos los niveles socioeconómicos, apareciendo en los diferentes casos una falta de dedicación de tiempo de los padres a sus hijos. Esta falta de dedicación indica que los hijos no son una fuente importante de sentido, en la vida de los padres.

Ello hace que el niño no cuente con un medio que lo estimule adecuadamente, que le proporcione objetivos significativos a realizar, refuerce sus pequeños logros, corrija sus errores y ofrezca valores y modelos con los que poder contar en su orientación personal de sentido. Sin embargo, sí cuenta con un exceso de tiempo que no sabe cómo utilizar y de una libertad para la que no está preparado.

Esta falta de estímulo y motivación tiene manifestaciones importantes, relacionadas con el fracaso escolar, dentro del contexto académico.

2) La neurotización.

La sobreprotección, las expectativas demasiado elevadas, la educación autoritaria e intransigente (ya sea con manifestaciones de dureza o de mimo), etc. son elementos desencadenantes del proceso de neurotización en la primera infancia. A esto se añade el modelo de una personalidad inestable en el educador y la reducción de la libertad del niño, que inhibe el desarrollo de su autonomía (cfr. Lukas, 1983b).

En la base del modelo educativo correspondiente a los casos que se incluyen en este apartado se encuentra la motivación unilateral de los padres (o de uno de ellos), que sitúa a los hijos como única fuente de sentido de su vida.

Esta unilateralidad repercutirá de forma negativa en la orientación de sentido de los hijos: valoración exagerada del propio yo ante una experiencia de que todos los esfuerzos familiares se encaminan al bienestar de uno (casos de sobreprotección y mimo) o minusvaloración personal por una falta de conciencia de uno mismo. Ello implica una fuerte limitación y reducción de la orientación general de sentido.

Las manifestaciones de la neurotización pueden ser detectadas en el contexto escolar al observar una ansiedad excesiva (por ejemplo ante los exámenes), inhibición y timidez, perfeccionismo, algunas somatizaciones (como vómitos), etc.

En estos casos (tanto de abandono como de neurotización), la logoterapia ha de trabajar la motivación en los padres para encontrar una actitud adecuada ante sus hijos, comprendiendo la importancia que ellos tienen en su educación, así como abordar la problemática del niño o joven según el esquema terapéutico general de los cuatro pasos de Elisabeth Lukas, ya mencionado. Ello es susceptible de un trabajo de orientación.

Por otra parte, desde su aportación al proceso de enseñanza-aprendizaje, ha de contribuir a la autoestima y confianza del educando para potenciar sus aspectos positivos, restando fuerza e importancia a sus dificultades.

Por tanto, si recapitulamos las diversas dificultades y problemas apuntados en este apartado se puede encontrar un denominador común de todos ellos que sirve, también, como punto de partida para el trabajo de orientación educativa y la práctica escolar: la motivación.

Elisabeth Lukas esquematiza en la Tabla 4.5 (que recogemos por su claridad y exposición didáctica), el resumen del análisis de los tres tipos de problemas estudiados (Lukas, 1983b, pg. 209).

**Tabla 4.5. DIFICULTADES FRECUENTES QUE ABORDA
EL TRABAJO DE ORIENTACIÓN**

errores con respecto al "rendimiento"	dificultades escolares / problemas de concentración	conflictos con la tarea a realizar	·disfunción orgánica (cerebral) ·clasificación errónea (exigir demasiado, no exigir bastante) ·factores perturbadores externos (sobrecarga de estímulos)	trastornos de motivación en los padres
			·factores perturbadores internos	falta de motivación en el niño
errores con respecto al "grupo"	dificultades de contacto / agresividad	conflictos con otras personas	·niños con exigencias insuficientes, en caso de padres sobrecargados, desarrollan agresiones dirigidas a un fin ·el modelo de educadores agresivos se hace eficaz	falta de motivación en los padres
			·adaptación excesiva al grupo (genera intolerancia) ·falta de descarga física, falta de relación con la naturaleza (agresividad no dirigida a un fin)	trastorno de motivación en el niño
errores con respecto a la "libertad"	alteraciones en los estímulos y en la estima de sí mismo	conflictos consigo mismo	·falta de circunspección ·indiferencia	"abandono"
			·egocentrismo (tendencia a la dominación) ·complejos de inferioridad (miedos)	"neurotización"
				falta de motivación en los padres; más tarde en el niño
				motivación unilateral en los padres; más tarde en el niño

En definitiva, la aproximación logoterapéutica al ámbito educativo supone, tanto una prevención de dificultades escolares, personales y de relación e inserción social posteriores, como un elemento básico a considerar en la planificación y desarrollo de la intervención educativa y en el trabajo aplicado de la orientación (escolar y vocacional, personal y familiar). Abordar en profundidad este último tema excede los propósitos del presente trabajo. No obstante, por su especial interés, incluimos en el siguiente apartado los aspectos en los que la logoterapia cuenta con un mayor desarrollo.

4.2.4. Otros temas de especial interés

Dentro del ámbito de la orientación personal, la logoterapia cuenta con un procedimiento similar al expuesto en el campo de la clínica: distanciamiento del problema, cambio de actitud, reducción de los síntomas y orientación hacia significados.

La diferencia entre ambos campos estriba, fundamentalmente, en el tipo de demanda que hace la persona que solicita ayuda (cfr. Lukas, 1983b): hay personas que no saben cómo deben comportarse en una situación concreta o frente a un determinado conjunto de problemas y otras que saben cómo deberían hacerlo pero no lo pueden poner en práctica. El primer caso hace referencia al ámbito de la orientación mientras que el segundo indica la necesidad de una psicoterapia.

El orientador, en su práctica, cuenta con las técnicas descritas anteriormente, si bien, al igual que en los problemas clínicos, el elemento de mayor importancia es la relación de encuentro existencial.

En esta relación, la presencia del humor y del diálogo socrático son elementos de especial importancia para apelar a las capacidades de autodistanciamiento y autotrascendencia, ayudando a entender la propia existencia de forma diferente (aceptando la dialéctica destino-libertad) e iluminando contenidos pasados, presentes y futuros de sentido, de forma que la conciencia pueda percibirlos con claridad y decidirse responsablemente por la realización de los valores personales descubiertos. Se pone, por tanto (al igual que en un tratamiento psicoterapéutico), énfasis en los aspectos positivos de la persona (en cuanto a experiencias significativas pasadas o presentes, sus objetivos y su forma de percibirse) aunque también proporciona ayuda para la aceptación de las propias limitaciones.

En el área de la orientación personal, los problemas en los que está especialmente indicada una intervención de tipo logoterapéutico son, principalmente,

los relativos a situaciones de conflictos de valores y a afrontar con entereza y dignidad el sufrimiento, la culpa o la muerte.

La tarea de orientación puede llevarse adelante, según el caso, en situaciones de encuentro individual (orientador - persona que solicita ayuda) o en grupos logoterapéuticos de encuentro. El objetivo de tales grupos, no es la mera autoexpresión mutua sino la autotranscendencia (según nos indica Fabry, 1979) y ofrecen ayuda para la orientación hacia significados personales contando con procedimientos que estimulan la realización de pequeños pasos progresivos.

Por otra parte, un ámbito de orientación al que la logoterapia confiere especial importancia y dedicación es la orientación familiar.

La concepción que dirige esta labor es la consideración de la familia como una estructura social donde cada miembro cuenta con una función llena de sentido y todas las funciones están armonizadas ("familia sana").

Por tanto, cada persona de una unidad familiar ha de organizar su propia función en relación a su responsabilidad y no conforme a sus propios intereses, para que no se produzcan lagunas funcionales, superposiciones o colisiones (cfr. Lukas, 1983b).

La función de cada miembro varía con el tiempo y está en función, tanto de su situación personal, como de la del conjunto familiar. Por ejemplo, cuando los hijos son pequeños, el papel de los padres cubre una parte más amplia del funcionamiento familiar, cuando alguien está enfermo, los demás han de contribuir con un esfuerzo mayor, etc.

En este sentido, Lukas (1983b) dice:

"Ahora bien, mantener la cohesión no significa otra cosa que ser consciente de la propia función dentro de la familia, pase lo que pase. Si la situación económica de la familia es mala, cada uno de sus miembros debe ayudar a mejorarla. Si un miembro de la familia es pequeño, débil, está enfermo o es anciano, los otros miembros de la familia deben encargarse de su cuidado y protección y dividirse el trabajo entre todos. Si la familia está en peligro, cada uno de sus miembros debe colaborar con todas sus fuerzas a superar el peligro, aun cuando lleve consigo renuncias e inconvenientes personales. Nadie tiene que someterse ciegamente al otro, pero cada cual debe tener presentes a los demás en su propio plan de vida, si quiere vivir en una familia estable y feliz (pg. 220).

En definitiva, el postulado de la logoterapia subraya que la familia ha de ocupar un lugar prioritario dentro del sistema de valores que orientan la vida personal ya que la función que cada uno ha de realizar en la familia es única y constituye su responsabilidad personal. Cada miembro ha de armonizar su función con la de los demás miembros.

Esta armonización de funciones implica la aplicación de la capacidad de autodistanciamiento para poder descubrir cuál es la función más necesaria para familia, en un determinado momento, que un miembro ha de desarrollar. Al mismo tiempo, necesita de la capacidad de autotrascendencia para renuncia a ciertas funciones dentro del grupo si ello conlleva un mayor bien para éste, o para llenar con el propio esfuerzo ciertas lagunas, etc.

Por último, un ámbito también destacado dentro de la labor de orientación, no considerado hasta ahora, es la "educación para el amor", dentro del marco de una "pedagogía sexual".

El trabajo desarrollado dentro de este campo tiene su base en la concepción de Frankl sobre el sentido del amor (cfr. Frankl, 1978). Esta concepción vincula cada una

de las dimensiones del hombre, en cuanto ser amoroso, con una determinada actitud y una maduración psicosexual, según expresamos en la Tabla 4.6.

Tabla 4.6. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD

DIMENSION	ACTITUD	OBJETIVO
Somática	Sexual (excitación)	Impulso sexual. Descarga. El otro como objeto sexual
Psíquica	Erótica (enamoramiento)	Instinto sexual. Relación genérica. El otro por la emotividad psíquica que produce
Espiritual	Amor	Tendencia sexual. La otra persona como ser espiritual, único e irrepetible. Fidelidad

El trabajo de orientación tiene en cuenta este desarrollo de la sexualidad en el que las tres dimensiones han de llegar a estar integradas de forma que la actitud sexual es expresión de la erótica y ambas del amor. Cada momento de desarrollo ha de respetarse viéndose como preparación para una adecuada integración posterior en una auténtica relación de amor.

Lo importante, en consecuencia, es formar en el niño y el joven la capacidad de amar y su conciencia de responsabilidad. En esta formación desempeña un papel esencial la experiencia y los modelos familiares (cfr. Lukas, 1983b).

De todo lo expuesto hasta ahora, se desprende que el trabajo que la logoterapia desarrolla en el ámbito educativo ofrece vías de desarrollo personal (tanto a un nivel de prevención como de intervención ante problemas) que de estar apoyadas o canalizadas desde la estructura educativa denotarían un avance en la calidad de la enseñanza.

Por ello, en el siguiente punto, abordamos unas primeras líneas de reflexión sobre las posibilidades de introducir una labor de orientación logoterapéutica en la estructura del sistema educativo actual. Excede los límites del presente trabajo profundizar en dichas posibilidades, sólo pretendemos comenzar tal reflexión, dada su importancia, sabiendo que ha de constituir motivo de ulteriores estudios e investigaciones.

4.2.5. Perspectivas dentro del actual sistema educativo español

La escuela ha de proporcionar experiencias educativas basadas en los siguientes principios (cfr. M.E.C., 1992a, pg. 6):

- 1) *Educar es más que instruir o adiestrar.*
- 2) *Se educan personas concretas, individuales, con particularidades propias que la educación ha de respetar, enriquecer y contribuir a desarrollar.*
- 3) *Se educa a la persona entera, y no sólo una parte suya, no sólo la inteligencia o su identidad social.*

Para ello cuenta con un currículo. La aportación básica de la logoterapia al desarrollo de este currículo se situaría tanto en la concreción de un estilo pedagógico como en su contribución al trabajo en el ámbito de los valores y las actitudes, según las líneas apuntadas anteriormente.

Sin embargo, es necesario que todos los aspectos educativos que se encuentran en el actual currículo sean potenciados abordándolos de manera sistemática y unitaria. A ello se dirige la acción tutorial y el sistema de orientación (cuyos objetivos han de estar integrados en la programación general del centro y ser, en consecuencia, asumidos por toda la comunidad educativa).

Es dentro del desarrollo de estas funciones, donde la logoterapia podría llegar a estructurar de forma más firme y estable su contribución a la institución educativa. Por ejemplo, entre las funciones del tutor se encuentran (cfr. M.E.C., 1992): contribuir a la personalización de los procesos de enseñanza y aprendizaje; favorecer en el alumno el conocimiento y aceptación de sí mismo, así como la autoestima, cuando ésta se vea disminuida por fracasos escolares o de otro género; implicar a los padres en actividades de apoyo al aprendizaje y orientación de sus hijos; etc.

Estas funciones, como se desprende de las aportaciones expuestas arriba, se encuentran en estrecha sintonía con la labor de una pedagogía orientada al sentido.

De manera más específica, es en los ámbitos clave de enseñar a ser persona, a convivir y a pensar en la Educación Primaria, a los que se le añaden enseñar a decidirse y a comportarse en la Educación Secundaria, donde la aproximación logoterapéutica puede desempeñar un papel insustituible.

Ello es así, pues, según leemos en los documentos sobre "Orientación y Tutoría" de los "Materiales para la Reforma", tanto en Educación Primaria como en Secundaria, del Ministerio de Educación y Ciencia (1992), son ámbitos en los que la acción tutorial y orientadora cumple un doble papel: prevención e intervención ante problemas personales y de grupo. Los profesores, contando con el asesoramiento de los orientadores, han de estar preparados para abordarlos. Así, en uno de dichos documentos (M.E.C., 1992a) leemos:

"Son ámbitos en los que la acción tutorial y orientadora cumple un doble papel: por una parte, y ante todo, de desarrollo de la madurez de los alumnos y, en consecuencia, con un valor preventivo de problemas personales y de grupo; por otra parte, un papel de intervención ante problemas personales y de grupo, cuando éstos han llegado a producirse. (...). Son líneas que corresponde desarrollar al maestro tutor, aunque algunas de ellas, cuando se realice a través de programas especializados, son propias, más bien, del profesor orientador,

psicólogo o pedagogo, el cual, en todo caso, ha de asesorar a los tutores en el desarrollo de las mismas. De todos modos, un cierto conocimiento de programas y técnicas relacionadas con las líneas de trabajo que a continuación se exponen -enseñar a convivir, a ser persona y a pensar- es de utilidad para todo maestro, quien puede, en todo caso, inspirarse en esos programas y técnicas para su estilo de trabajo en clase, aunque no los aplique de manera metódica y formal." (pg. 55-56).

Como también veíamos anteriormente, la aportación de la logoterapia a la educación constituye un elemento esencial tanto para la prevención de problemas personales y sociales como para la intervención ante los mismos.

Más concretamente, dentro de la línea de acción tutorial y de orientación sobre "enseñar a ser persona", la logoterapia puede aportar una vía específica para el desarrollo de la propia conciencia y, desde ella, el descubrimiento de contenidos de sentido personal. Esta labor es necesaria para un desarrollo moral autónomo basado en la conciencia de responsabilidad.

Al mismo tiempo, aporta procedimientos para promover la autoestima y la confianza del educando (factores que intervienen de forma decisiva en la constitución de la identidad personal), focalizando su acción sobre sus aspectos positivos (buscando y fortaleciendo los "puntos fuertes").

Además, potencia el reconocimiento de las propias limitaciones (desde la capacidad de autodistanciamiento), pero, en lugar de resaltarlas, las sitúa en la dialéctica destino-libertad, para posibilitar decisiones personales que alejen al educando de un determinismo erróneo y lo pongan en situación de convertir su educación en autoeducación. Los fracasos anteriores no tiene por qué determinar la evolución posterior, siempre existen alternativas de sentido en el desarrollo educativo de una persona.

Estos elementos son, a su vez, la base de una toma de decisiones adecuada, considerada en la Educación Secundaria de forma explícita en el ámbito de enseñar a decidirse.

Desde los ámbitos de "enseñar a convivir y a comportarse", la acción tutorial y la orientación está en relación, tanto con la intervención ante conductas problemáticas, como con la prevención de las mismas. Respecto a estas situaciones ya hemos analizado la contribución que la logoterapia hace desde el trabajo de la motivación del alumno (responsabilización, fortalecimiento de los criterios personales, relajación, deporte, estimulación adecuada...) y los adultos, especialmente los padres (conciencia de la importancia de su función, proporcionar modelos significativos, etc.).

En cuanto a la línea de acción tutorial de "enseñar a pensar", la aproximación logoterapéutica se dirigiría, principalmente, a trabajar la motivación como uno de los elementos indispensables para que se de un rendimiento.

Por otra parte, la concepción logoterapéutica también puede constituir un recurso importante para orientar la colaboración de los padres en el proceso educativo de su hijo.

Otro elemento del actual sistema de educación, dirigido a estimular los aspectos educativos del currículo, y en el que la aproximación de la logoterapia podría realizar contribuciones significativas para planificar y programar la práctica educativa, lo constituyen los temas transversales. Consideremos algunos ejemplos:

- . Respecto a la "educación para la salud", encontramos la relación entre psicohigiene adecuada y orientación de la vida hacia un sentido. Este es un contenido que debería ser ampliamente incluido en este tema, respondiendo a un objetivo general de orientar la propia vida hacia metas significativas como forma de prevenir las consecuencias del vacío existencial.

La educación para la salud está unida a la "educación sexual", ante la cual, como hemos visto, la logoterapia tiene una aportación específica que beneficia un desarrollo psicosexual integrado y responsable.

Por otra parte, una educación para la salud que quiera ser completa, también debería incluir el problema del dolor (enfermedad, sufrimiento, muerte...) y desvelar las posibilidades de logro humano que encierra.

. La "educación para la igualdad de oportunidades de ambos sexos" (como el rechazo de toda forma de discriminación), cuenta con un excelente apoyo desde la dignidad de la persona que se descubre desde una aproximación logoterapéutica.

. La "educación moral y cívica" constituye un tema central desde una perspectiva logoterapéutica, pues correspondería con el desarrollo de la conciencia personal para dirigirse de una forma autónoma y responsabilizándose de la contribución personal y colectiva a la sociedad y a la humanidad en general. Orienta a la persona a la formación de una escala de valores (con referentes objetivos). Tal escala ha de ser paralela (favoreciendo la psicohigiene, como vimos anteriormente) de forma que constituya una base sólida para el diálogo y la tolerancia, junto con el compromiso ante las propias convicciones y valores.

. En relación con el punto anterior está la "educación para la paz" y la "educación ambiental". Estas pueden suponer una ampliación del horizonte de valores, orientando la autotranscendencia personal hacia valores como la justicia, la solidaridad, la cooperación... Aportan a la persona y a los grupos, tareas significativas en las que concretar su voluntad de sentido.

. Por su parte, la educación del consumidor y la educación vial están en estrecha relación con la responsabilidad. La primera puede enfocarse desde la oposición voluntad de placer - voluntad de sentido.

Por último, dentro de la Educación Secundaria, encontramos un ámbito especialmente indicado para incluir un conocimiento de los principios básicos de la logoterapia: la materia optativa de psicología.

En definitiva, la aportación de la logoterapia al ámbito educativo comprende elementos tanto teórico-formativos como aplicados y ofrece importantes perspectivas de trabajo, para potenciar la calidad de la educación, dentro de nuestro actual sistema educativo.

II. PARTE EMPÍRICA

5. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El avance de la logoterapia en España ha de contar, al igual que en todo su desarrollo mundial, con una estructuración y sistematización de la logoteoría, que facilite su difusión en nuestro país; a ello ha pretendido contribuir la primera parte de la presente tesis doctoral.

Al mismo tiempo, es necesario contar con una validación empírica de esta aproximación, de forma que se posibilite su aplicación al ámbito de la psicología y las ciencias de la educación.

En esta segunda línea es donde se sitúa el objetivo de esta parte empírica; en concreto, mediante la realización de una experiencia de evaluación del logro interior de sentido en una determinada muestra de población.

Un paso inicial, necesario para la realización de esta experiencia, radica en contar con instrumentos, adecuados a nuestro ámbito socio-cultural, que posibiliten la medida de la orientación o percepción interior de sentido.

Por tanto, el primer paso empírico ha sido posibilitar el uso de instrumentos de medida de la orientación interior de sentido, para lo cual hemos baremado dos tests logoterapéuticos: los más difundidos y, a la vez, diferentes en su construcción (aún siendo fieles ambos a los principios logoterapéuticos).

En segundo lugar, esta validación también puede constituir una aportación al desarrollo logoterapéutico internacional. Por ello, se pretende generar un conocimiento más profundo de estos tests a partir del estudio de su estructura interna, lo que permite, a su vez, mejorar la comprensión de las similitudes y diferencias entre los mismos.

Por último, probamos la capacidad de la logoterapia para evaluar la relación entre frustración existencial y adicción a la droga.

Estos tres aspectos conforman los tres bloques en que agrupamos nuestras hipótesis y presentamos los resultados de esta investigación.

5.1. BAREMACIÓN PARA ESPAÑA DE DOS TESTS LOGOTERAPÉUTICOS

Una de las preocupaciones inmediatas cuando queremos trabajar con algún constructo es la de desarrollar instrumentos de medida que puedan contribuir, en un primer momento, a la objetivación del mismo y, posteriormente, a su manejo empírico.

Partimos en esta investigación del conocimiento de varios tests logoterapéuticos que recoge la bibliografía (cfr. Frankl, 1988a). La elección de dos de ellos para su uso en la parte empírica de este trabajo se realizó en función de su difusión y distinción. Desde los dos grupos de trabajo internacionales más importantes, el norteamericano y el centroeuropeo (ambos con revistas científicas propias) nos llegaron dos propuestas claras.

El test más difundido en EE.UU. es el **PIL** (Purpose-In-Life test) de J. Crumbaugh y Maholick (1969) que cuenta con un amplio uso en investigación diversas (Crumbaugh y Maholick, 1964, Butler y Carr, 1968, Sharpe y Viney, 1973, Meier y Edwards, 1974, Padelford, 1974, Crandall y Rasmusser, 1975, Jacobson y Ritter, 1977, Reker, 1977, Reker y Cousins, 1979, Starck, 1981, Henrion, 1983, Nackord, 1983, Whildon, 1983, Miller y Adwell, 1984, Florian, 1985, Preble, 1986, Shek, 1993).

En Europa E. Lukas (1986), discípula directa de Frankl, ha desarrollado el **LOGO-test** intentando mejorar algunas dificultades que había planteado el test PIL (cfr. Lukas, 1988), relativas a una limitada discriminación entre conciencia de éxito y orientación de sentido en la vida.

Por otra parte, la mayoría de los tests y cuestionarios restantes son trabajos de tesis doctorales no publicadas o estudios muy específicos.

Así pues, abordamos la baremación para España de los tests PIL y LOGO-test, como se describe a continuación.

5.1.1. Sujetos

La obtención del baremo para los dos tests logoterapéuticos seleccionados exige contar con una muestra representativa de la población a la que son aplicables, a saber, personas de 16 años o más (condición de aplicación que establece el LOGO-test que extendemos al PIL) y, en nuestro caso, de nacionalidad española.

Crumbaugh (1968) baremó su test PIL a partir de una muestra de 1151 sujetos (805 "normales" y 346 enfermos psiquiátricos) obteniendo el punto de corte entre las dos poblaciones.

Lukas (1988) construyó su baremo a partir de 285 sujetos no pacientes tras comprobar el sesgo que introducía incorporar una muestra de 55 pacientes (variaba la normalidad de la distribución).

En la elección de la muestra utilizada en esta investigación se tuvieron en cuenta los resultados previos respecto a la influencia de variables intervinientes en las puntuaciones del PIL y LOGO-test. Crumbaugh (1969) informa, en el manual del PIL, que no se habían detectado relaciones consistentes entre las puntuaciones y el sexo, edad, educación o inteligencia. Preble (1986) y Meier y Edwards (1974) encuentran, sin embargo, diferencias significativas entre grupos de edad aunque confirman la independencia respecto al sexo.

Por su parte, Lukas (1986), informa de una dependencia del logro de sentido respecto de la edad, lo que estaría en conformidad con la teoría logoterapéutica. También apunta una posible dificultad de comprensión de las preguntas del test en función de déficits de lenguaje, formación escolar ó cociente de inteligencia (CI) inferior a 80.

En nuestro caso, se realizó un muestreo no probabilístico de tipo casual. Sin embargo se puede considerar un "híbrido" del tipo de muestreo por cuotas ya que se cuidó obtener una muestra representativa de la población española en cuanto a sus características (distribución geográfica y sociológica). Se obtuvieron un total de 841 sujetos clasificados en las categorías que reflejamos en la Tabla 5.1.

Como muestra clínica, contamos con 30 pacientes del Servicio de Psicología Clínica del Hospital General Universitario "Gregorio Marañón" de Madrid (12 internos y 18 externos) con diagnósticos diversos de trastornos neuróticos. Su edad media es de 30.8 años (con una desviación típica de 10.99), siendo 13 varones y 17 mujeres.

Tabla 5.1. CARACTERÍSTICAS SOCIOLÓGICAS DE LA MUESTRA NO CLÍNICA.

CATEGORÍA	CLASES	SUJETOS	
Edad (años)	-20	194	24%
	20-29	258	32%
	30-39	171	21%
	40-49	103	13%
	50-59	51	6%
	60-	36	4%
	NC	26	3%
Sexo	masculino	344	41%
	femenino	492	58%
	NC	5	<1%
Estado civil	soltero	529	63%
	casado/pareja estable	285	34%
	viudo	14	2%
	(separado/divorciado)	(6)	
	NC	13	1%
Población del lugar de residencia (10 ³ habitantes)	-2	55	6%
	2-10	75	9%
	10-50	119	14%
	50-100	134	16%
	100-500	105	12%
	500-	346	41%
	NC	7	1%

Ingresos familiares mensuales (10 ³ pesetas)	-50	13	1%
	50-100	107	13%
	100-200	320	38%
	200-350	203	24%
	350-	151	18%
	NC	47	6%
Nivel de estudios	ninguno	7	1%
	primarios/EGB	101	12%
	Form. Profesional	68	8%
	Bachillerato	273	32%
	Universitario Medio	182	22%
	Universitario Sup.	208	25%
NC	2	<1%	
Profesión	estudiante	351	
	trabajo en hogar	116	
	campesino con tierra	37	
	obrero del campo	3	
	trabajador	244	
	encargado	23	
	militar, policía...	6	
	profesión liberal	85	
	director, ejecutivo	7	
	empresario	7	
	parado	38	
	jubilado	30	
NC	6		
Convivencia	solo	47	6%
	familia padres-hijos	609	72%
	familia p.-h.-abuelos	55	6%
	con otras personas	98	12%
	en residencias	25	30%
	NC	7	<1%
Pertenencia a asociaciones	deportiva	175	
	cultural	185	
	sindical	40	
	política	33	
	religiosa	208	
	(voluntariado)	27	
	alguna	498	59%
NC	343	41%	

Convicciones religiosas	si	618	73%
	no	185	22%
	NC	38	5%
Problemas de salud	no	606	72%
	algunos	206	25%
	graves	9	1%
	NC	20	2%

NC = no contestan

5.1.2. Materiales

En este apartado describimos los tests PIL y LOGO-test y presentamos un pequeño cuestionario sociológico útil para considerar la representatividad de la muestra.

5.1.2.1. El test de Sentido de la Vida (PIL, Purpose-In-Life test)

Seguimos para esta breve descripción el manual del test PIL (Crumbaugh y Maholick, 1969).

Este test tiene como objetivo detectar el vacío existencial (la presencia de neurosis noógena debe ser diagnosticada con la evaluación de los síntomas habituales de la neurosis, en conjunción con el vacío existencial). Ha probado ser útil en situaciones, tanto de orientación personal y vocacional y en el tratamiento de enfermos neuróticos, como de aplicación colectiva para realizar investigaciones.

Consta de tres partes. La primera está formada por 20 items, donde el sujeto se sitúa a sí mismo en una escala del 1 al 7 entre dos sentimientos extremos (escala tipo Likert de 7 puntos), y representa la parte cuantitativa del test que es la que usamos en esta investigación.

Las partes segunda y tercera no se cuantifican (los intentos para lograrlo han añadido poca información a la aportada por la primera parte), lo que justifica, según

indican Crumbaugh y Maholick (1969), su no inclusión en estudios de investigación como el presente. Su objetivo es proporcionar información para su interpretación clínica. Solicitan al sujeto que termine una frase (parte 2) general (ya comenzada en el protocolo) sobre el sentido de su vida y que exprese libremente su situación vital (parte 3), describiendo en detalle los propósitos, metas y ambiciones así como su progreso respecto a ellos.

Las puntuaciones del PIL indican mayor sentido de la vida cuanto más altas son.

La validez del constructo se comprobó con la predicción del orden de las medias de cuatro poblaciones no clínicas y seis clínicas, predicciones correctas excepto para esquizofrénicos debido a su tendencia paranoide a percibir un sentido "profundo" incluso en los acontecimientos más triviales. Asimismo, se comprobó la diferencia significativa de la población clínica respecto a la no clínica, tanto en cuanto a menor media (menor sentido de la vida en población enferma) como a mayor varianza (mayor variabilidad para poder lograr pleno sentido aún en estas condiciones).

La validez del criterio o concurrente se comprobó por correlación entre las puntuaciones del PIL contestado por cada sujeto con las otorgadas a estos por su terapeuta (éste contestaba el test según creía que el paciente habría contestado) o su párroco (que respondía el test basándose en el comportamiento de sus feligreses).

La fiabilidad se comprobó en varias ocasiones por el método de las dos mitades.

Existe un baremo para EE.UU. realizado a partir de 346 pacientes psiquiátricos y 805 no pacientes fundidos en la misma población. El criterio de interpretación se establece, sin embargo, a partir de las puntuaciones medias de estos dos grupos:

- a. Puntuaciones menores de 91, falta de sentido de la vida
- b. Puntuaciones entre 92 y 112, zona de indefinición
- c. Puntuaciones mayores de 113, presencia de sentido de la vida.

Dado que la versión del PIL en castellano, suministrada por el Viktor Frankl Institute for Logotherapy no tiene una formulación verbal totalmente adecuada para un castellanoparlante español, recogemos, en el Anexo 2, la traducción de la parte cuantitativa que hemos utilizado.

5.1.2.2. El LOGO-test

El LOGO-test también un auto-test diseñado para medir el logro interior de sentido o su negación, la frustración existencial (las puntuaciones son proporcionales a esta última). Es aplicable a sujetos mayores de 16 años y ofrece información sobre el grado de sentido que un individuo tiene en su existencia, indicando si puede atribuir sentido a su vida y mediante qué contenidos o si, por el contrario, padece sinsentido. Debía contemplar aspectos no recogidos por el PIL y conservar, a la vez, la unidimensionalidad, a pesar de sus heterogéneas partes.

Las puntuaciones del LOGO-test indican mayor falta de sentido cuanto mayores son. Este hecho ha de tenerse en cuenta en las posteriores discusiones del presente trabajo de investigación porque el PIL tiene una escala inversa.

El LOGO-test consta de tres partes diferenciadas.

La primera tiene su origen en los contenidos de sentido expresados por 1000 transeúntes (encuestados al azar y con edades comprendidas entre 20 y 70 años). Tales contenidos se agruparon en 9 grandes categorías (bienestar material, autorrealización, familia, actividad ocupacional principal, socialidad, intereses, vivencias, servicio a los otros, situación de necesidad -su superación, afirmación de la vida a pesar de todo...-) y dieron lugar a cada una de las preguntas de esta Parte I. Así esta Parte se concreta en nueve preguntas a las que se responde con un "sí", un "no" o se dejan en blanco (lo que se puntuaba respectivamente con un "0", un "2" ó un "1").

La segunda parte intenta captar la frustración existencial concretando los efectos generales de la frustración (descritos como agresión, regresión, super-compensación, reacción de huída, adaptación razonada, neurosis y depresión) en sus aspectos noógenos. Consta de siete preguntas contestadas con un "A menudo", "De vez en cuando" ó "Nunca" y puntuadas con un "2", "1" ó "0", excepto la pregunta II.5, cuyo orden de puntuación es inverso.

La Parte III consta de dos subpartes. En una de ellas se presentan tres casos que, por un lado, ejemplifican la Parte II y por otro buscan un valor de perspectiva enjuiciando otros casos. A partir de las descripciones de tres personas se pregunta cuál es la más feliz y cuál la que más sufre. La expresión del juicio del sujeto sobre estas tres vidas es lo que se conoce como Parte III.2 (que se puntúa, según adecuación, de "0" a "2"). La otra subparte (Parte III.3) pide la descripción libre de lo esencial de la vida de quien realiza el test, a evaluar con una escala de sentido (que distingue el "logro interior de sentido" de la conciencia de éxito y se puntúa de "0" a "4") y otra de actitud (que evalúa actitudes positivas tanto frente al éxito como frente al fracaso, puntuando de "0" a "2"). Ambas escalas están exhaustivamente definidas y ejemplificadas, para asegurar una adecuada corrección.

La validez se comprobó por las diferencias significativas en medias y varianzas entre la población "normal" y la clínica. También se validó mediante el criterio extrínseco de psico-higiene general (medida con un índice extraído a partir del test de Rorschach) ya que, según la logoterapia, la consecución de sentido es un criterio de salud anímica. Los datos resultantes del test (tanto su puntuación total como la de las subpartes) correlacionaron con los datos de psicohigiene de cientos de personas. *Asimismo, no debemos olvidar que la validez de contenido de la Parte I es avalada por la encuesta que sirvió para construirla.*

La fiabilidad se evaluó por el método de las dos mitades para la Parte I. La objetividad en la evaluación de la Parte III.3 se estimó por medio de la correlación entre las puntuaciones de dos jueces resultando significativa al 1% ($r=0.951$). Se

estableció una escala de éxito a la Parte III.3, con objetivos puramente de investigación, que proporcionó correlaciones muy bajas con la escala de sentido y con la puntuación total. La totalidad de los ítems que permanecen en el LOGO-test han superado la pruebas de homogeneidad y fiabilidad de Rasch.

Todos las partes correlacionan significativamente (1%) con la puntuación total por lo que se reafirma la unidimensionalidad, aunque la parte I es la que más contribuye a la puntuación total.

El baremo fue realizado en Austria sobre 285 sujetos mayores de 16 años, contemplando una división en varios grupos de edades. La incorporación de sujetos enfermos psiquiátricos sesgaba la distribución normal de la población por lo que no fueron incluidos. El criterio de interpretación de las puntuaciones y valoración diagnóstica se estableció en base a los percentiles de población (el esquema de división se recoge en la Figura 5.1.) resultando los siguientes grupos:

Q1. Población por debajo del percentil 25, logro interior de sentido bueno.

Q2+Q3. Población por encima del percentil 25 y por debajo del percentil 75, logro interior de sentido medio.

Q4. Población por encima del percentil 75, logro interior de sentido malo.

A su vez este último grupo se subdivide en:

D10. Población por encima del percentil 90, logro interior de sentido muy malo. Fundamento para pensar en una neurosis ó depresión noógena.

D9. Población por encima del percentil 80 y por debajo del 90, logro interior de sentido malo. Fundamento para pensar en frustración existencial.

Q4-(D9+D10). Población por encima del percentil 75 y por debajo del 80. Señal de ¡Atención!, situación cercana a "frustración existencial".

Figura 5.1. AGRUPAMIENTO NORMATIVO DE LAS PUNTUACIONES DEL LOGO-TEST

Cuartil 1	Cuartil 2	Cuartil 3	Cuartil 4				
Q1	Q2+Q3			D 9		D 10	

Existen dos traducciones del test al castellano. En Lukas (1988, original de 1982) existe una versión argentina con ciertas disonancias de lenguaje para un español. Por otra parte, J. Coloma tradujo el test, a indicación de su autora (Lukas, 1986, sin publicar, original alemán de 1986), recogiendo dos protocolos, uno para varones y otro para mujeres (para facilitar la identificación de la persona que contesta el test) con ligeras variantes respecto a la traducción anteriormente citada.

Dado que no existe, pues, una versión oficial del LOGO-test en castellano recogemos, en el Anexo 3, la traducción utilizada.

5.1.2.3. El cuestionario sociológico

Se construyó un sencillo cuestionario sociológico de propósito general que recogía datos de los siguientes aspectos:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Población del lugar de residencia
- Ingresos familiares
- Nivel de estudios
- Profesión
- Convivencia con familiares y otras personas

- Pertenencia a asociaciones
- Convicciones religiosas
- Problemática de salud

El cuestionario se recoge en el Anexo 4.

5.1.3. Método

Se redactó una hoja que contenía la presentación de la experiencia y las normas de aplicación de los tests. Tras conocer el tema sobre el que versaban los instrumentos, algunas personas se negaron a cumplimentarlos.

La aplicación se realizó tanto de forma colectiva (instituciones educativas, lugares de trabajo, grupos religiosos, etc.) como individual. Los tests se rellenaban de forma anónima y se introducían en un sobre para ser, posteriormente, numerados a fin de hacer corresponder el PIL, LOGO-test y cuestionario sociológico pertenecientes a una misma persona.

Se detectaron problemas para rellenar el PIL en personas de avanzada edad que tenían dificultades para comprender la escala de las preguntas. Esto ya fue puesto de manifiesto por Hutzell (1989) que desarrolló un test bipolar (LPQ, Life-Purpose-Questionary) para uso geriátrico.

Por otra parte, en el LOGO-test ha habido dificultades con la última pregunta (Parte III.3) de descripción de la propia situación vital por una tendencia a dejarla en blanco o a redactarla en términos de comparación con los casos descritos al comienzo de la Parte III.

Una vez obtenidas las puntuaciones de las muestras, pasamos al estudio estadístico mediante los métodos que expresamos a continuación.

Dado que estamos trabajando con escalas de tipo Likert, donde se asegura una escala ordinal pero no de intervalo, será necesario utilizar sistemáticamente pruebas estadísticas no paramétricas. Incluso, desde un punto de vista estricto (normalmente no considerado en la práctica), no sería adecuado utilizar medidas tan clásicas como la media o la desviación típica (cfr. Pérez Juste, 1980). Sin embargo, con el fin de posibilitar la comparación con trabajos precedentes, se realizarán simultáneamente las pruebas paramétricas correspondientes contrastando sus resultados con los de las no paramétricas.

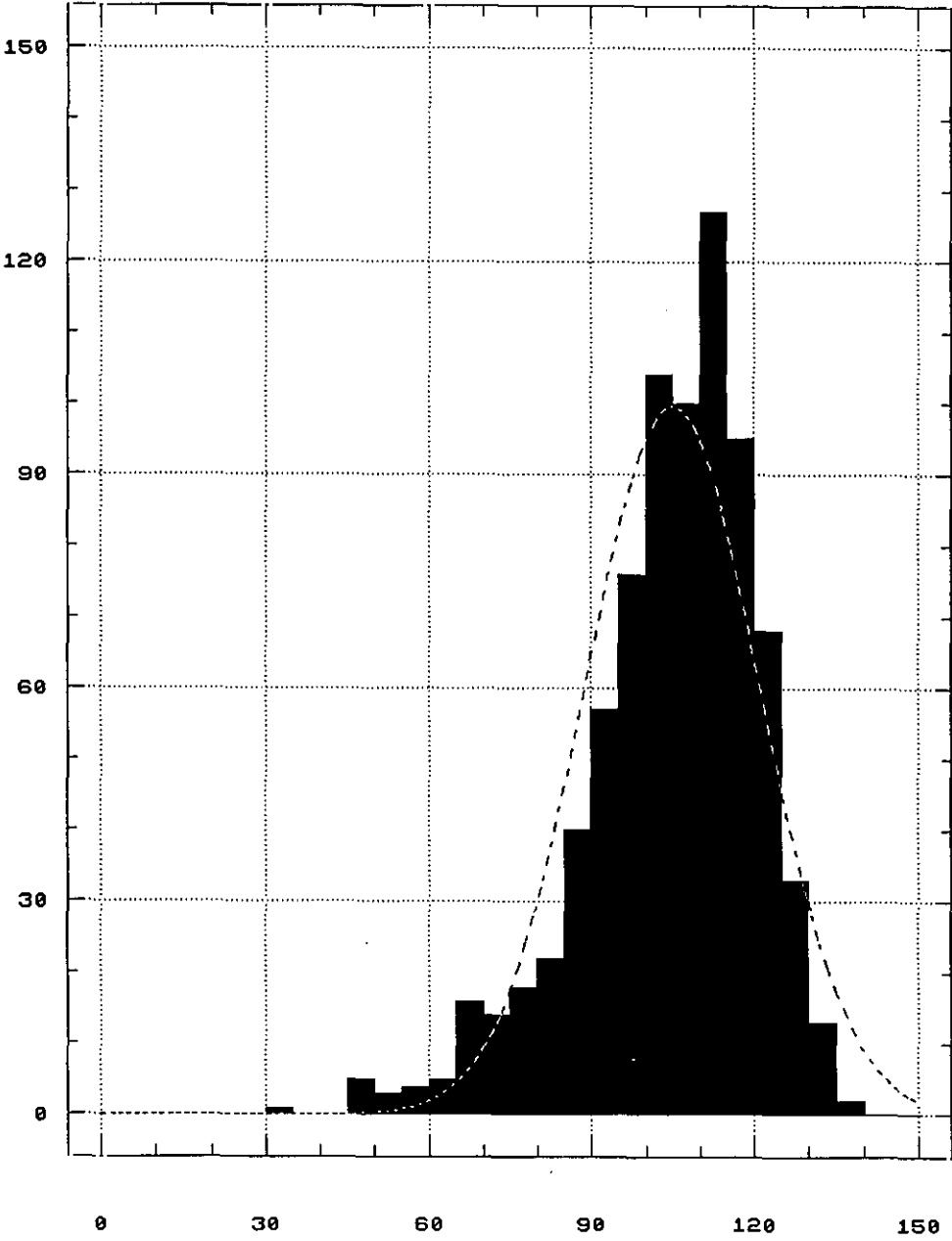
Se describirán las diferentes muestras (normal y clínica) y submuestras (por edad y sexo). Se comprobará también el ajuste a la distribución normal por medio de la prueba X^2 y la de Kolmogorov-Smirnov.

Para comparar nuestros resultados con los aportados por la revisión bibliográfica, y dado que en su mayoría vienen expresados como medias y desviaciones típicas, se realizarán las pruebas de homogeneidad de las medias y las varianzas según los estadísticos t de Student y F de Snedecor, respectivamente. En el caso del LOGO-test, dado que disponemos de la muestra usada para la baremación original, se compararán ambas distribuciones por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

La información sobre diferencias entre grupos de edad y sexo en nuestra muestra se contrastarán con la prueba H de Kruskal-Wallis. También se aplicará la prueba X^2 sobre las tablas de frecuencias de doble entrada: rangos de puntuación de los tests frente a rangos de edad ó sexo. Como prueba paramétrica se usará el análisis de varianza.

Figura 5.2. HISTOGRAMA DE FRECUENCIAS DE LAS PUNTUACIONES DEL TEST PIL

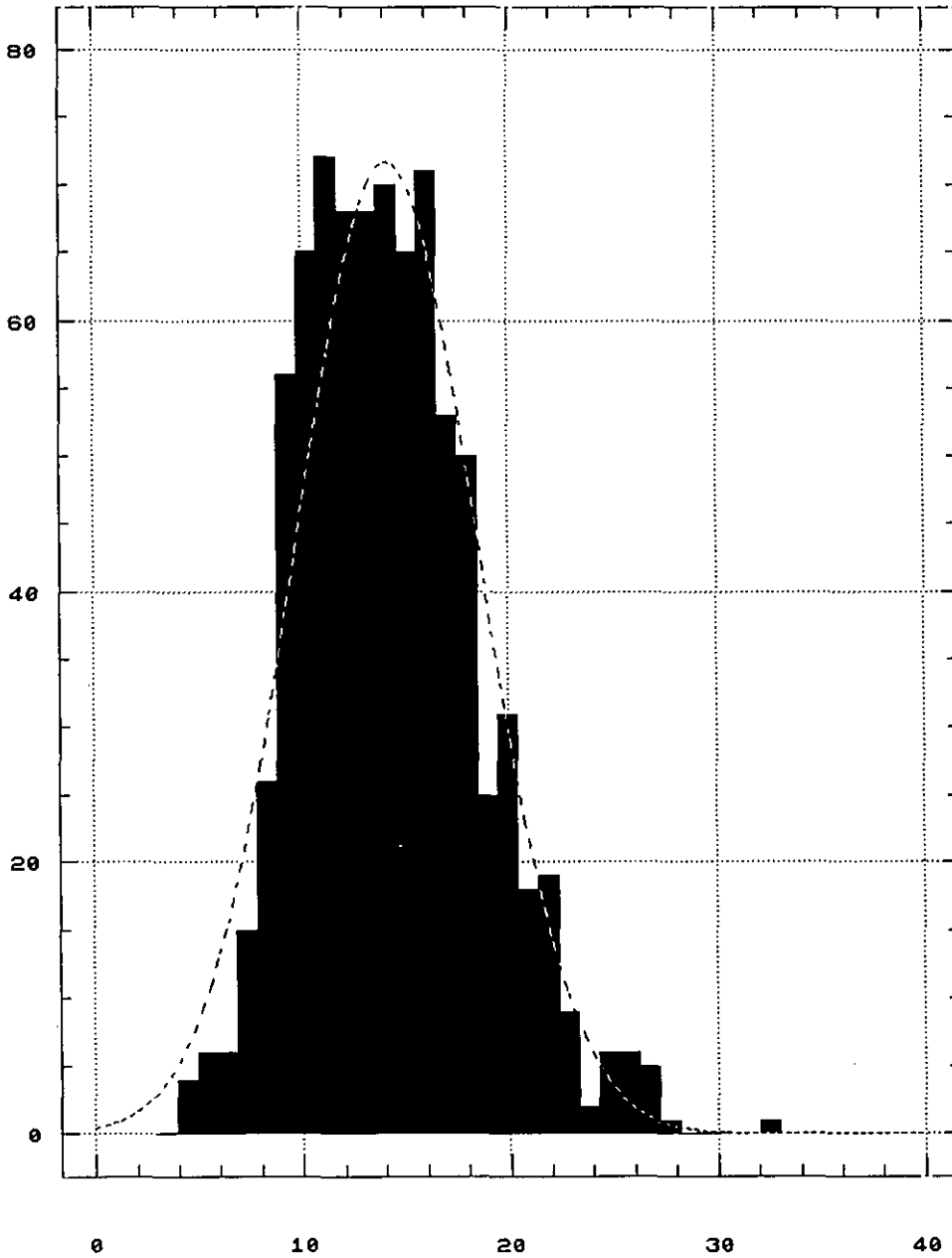
Frecuencias



Puntuaciones del test PIL

Figura 5.3. HISTOGRAMA DE FRECUENCIAS DE LAS PUNTUACIONES DEL LOGO-TEST

Frecuencias



Puntuaciones del LOGO-test

5.1.4. Resultados

De la población "normal", no clínica, se obtuvieron un total de 823 tests PIL válidos con puntuaciones entre 35 y 140. Como medidas de centralización resultaron una media de 104.8, una mediana de 107 y una moda de 113. La dispersión queda definida por una desviación típica de 16.09 y un recorrido intercuartil de 10.00.

El histograma de frecuencias y la curva normal correspondiente a sus estadísticos se presentan en la Figura 5.2. El ajuste a la distribución normal, tanto por el test X^2 como por el de Kolmogorov-Smirnov presentó diferencias significativas al 99.9%. Los dos deciles correspondientes al grupo de población con peor sentido y los cuartiles (es decir, los percentiles C10, C20, C25, C50 y C75 resultaron ser las puntuaciones 84, 93, 96, 107 y 116).

Otros estadísticos para las puntuaciones del test PIL, resultantes del análisis con el programa BMDP2D, se pueden observar en el Anexo 5.2.

Del LOGO-test se obtuvieron un total de 840 casos válidos con puntuaciones entre 3 y 33. Como medidas de centralización se obtuvieron una media de 14.18, una mediana de 14 y una moda igualmente de 14. La dispersión queda definida por una desviación típica de 4.39 y un recorrido intercuartil de 3.00.

El histograma de frecuencias y la curva normal correspondiente a sus estadísticos se presentan en la Figura 5.3. El ajuste a la distribución normal presentó diferencias significativas al 99.9% (según los tests de X^2 y de Kolmogorov-Smirnov). Los cuartiles y los dos deciles correspondientes al grupo de población con peor sentido; es decir, los percentiles C25, C50, C75, C80 y C90 resultaron ser las puntuaciones 11, 14, 17, 18 y 20.

Otros estadísticos para las puntuaciones del LOGO-test, resultantes del análisis realizado con el programa BMDP2D, se pueden observar en el Anexo 5.1.

Obtenemos diferencias significativas al 99.9% en función de la edad con la prueba H de Kruskal-Wallis (Anexo 5.3). El análisis de las tablas de frecuencia de los grupos de puntuaciones (delimitados usando como puntos de corte los cuartiles y el decil nueve, este último para tener muy en cuenta las diferencias en la zona de peor sentido) respecto a los grupos de edad confirmó las diferencias en cuanto a la variable edad (Anexo 5.4-7). Es de resaltar, en este último análisis, que el separar los jóvenes en dos grupos de edad (16 a 19 y 20 a 29) con puntuaciones de sentido muy similares reducía la significación de las diferencias, respecto al análisis con estos dos grupos de edad juntos.

El análisis de varianza del sentido de la vida respecto a la edad proporciona los mismos resultados (en el Anexo 5.8-10 presentamos un extracto de los resultados obtenidos con el BMDP7D) que la prueba no paramétrica, informando diferencias por edad significativas (al 95% de probabilidad para el PIL y al 99% para el LOGO-test) entre las medias pero no entre las varianzas. El análisis de las diferencias entre cada dos grupos de edad muestra (ver Anexo 5.11, extractado de los resultados obtenidos con BMDP7D en su opción "/PRINT TTEST") que las diferencias se encuentran entre los grupos de edad inferior a 30 años y los grupos de edad superior. El test de Bonferroni, mucho más exigente, sólo marca diferencias significativas entre los menores de 29 años y las personas maduras (40-59 años) para el LOGO-test. Por tanto, se justifica obtener baremos separados para los menores de 30 años y para los sujetos de 30 años ó más.

En cuanto al sexo, ni el test de Kruskal-Wallis (Anexo 5.12) ni el análisis de tablas de frecuencia (Anexo 5.13-14) revelan diferencias significativas. En este último se ha eliminado la influencia de la edad estableciendo los grupos de sentido de la vida con los baremos correspondientes a cada grupo de edad. También se realizó un análisis de varianza (Anexo 5.15-18) unidireccional que mostró los mismos resultados y un análisis bidireccional respecto a la edad y sexo confirmó la dependencia de las puntuaciones del PIL y LOGO-test respecto a edad pero no respecto al sexo.

La comparación de los grupos resultantes de la aplicación de otras categorías sociológicas no se analizan aquí por exceder los objetivos de esta investigación.

Dadas las diferencias de edad, resumimos las características de la muestra y sus submuestras, de 29 años o menos y de 30 años o más, en la Tabla 5.2.

Tabla 5.2. DESCRIPCIÓN ESTADÍSTICA DE LAS MUESTRAS NO CLÍNICAS Y SUS SUBMUESTRAS DE EDAD

	PIL	PIL (-29)	PIL (30-)	LOGO	LOGO (-29)	LOGO (30-)
MEDIA	104.8	103.3	106.6	14.2	14.7	13.53
MEDIANA	107	106	109	14	15	13
MODA	113	113	113	14	16	14
Des. Típica	16.09	15.90	16.18	4.39	4.23	4.49
Rec. InterQ	10	9.50	9.50	3.00	3.00	3.00
Normalidad	*** ***	*** ***	*** *	*** ***	* **	- *
Asimetría	-0.93	-0.93	-1.03	0.46	0.47	0.51
Curtosis	1.12	0.93	1.54	0.33	0.35	0.35
C75\C25	116	114	118	11	11	10
C50	107	106	109	14	15	13
C25\C75	96	95	99	17	17	16
C20\C80	93	92	95	18	18	17
C10\C90	84	81	86	20	20	19

Columnas: test (rango de edad).

Normalidad; significación de las diferencias respecto a la distribución normal según las pruebas Chi-cuadrado (arriba) y Kolmogorov-Smirnov (abajo) al 95% (*), al 99% (**), y al 99.9% (***).

En los centiles, dado que la escala del PIL es inversa a la del LOGO-test, se comparan los que corresponden de cada test.

Una descripción más amplia de las características de los grupos de edad la podemos encontrar en el Anexo 5.19-22.

La muestra de pacientes del Hospital "Gregorio Marañón" proporcionó 30 tests PIL con puntuaciones entre 50 y 125. Como medidas de centralización se obtuvieron una media de 90.0, una mediana de 94. La dispersión queda definida por una desviación típica de 19.68 y un recorrido intercuartil de 15.00.

Los dos deciles correspondientes al grupo de población con peor sentido y los cuartiles; es decir, los percentiles C10, C20, C25, C50 y C75 resultaron ser 62, 67, 73, 94 y 103.

Otros estadísticos para las puntuaciones del test PIL de la población clínica, resultantes del análisis con el programa BMDP2D, se pueden observar en el Anexo 5.23.

La prueba *H* de Kruskal-Wallis nos informa de diferencias significativas (al 99.9%) entre la población clínica y la "normal" en la puntuación del PIL pero no en la edad (Anexo 5.24). El análisis de tablas de frecuencia (Anexo 5.25), con grupos de puntuaciones del test corregidos por la edad, así como el análisis de varianza (Anexo 5.26) confirman este resultado.

5.1.5. Discusión

El primer resultado que llama la atención es el deficiente ajuste a la normal de las puntuaciones del PIL y en menor medida de las del LOGO-test.

La revisión bibliográfica de estudios anteriores no aporta información sobre alguna comprobación respecto a este ajuste; sin embargo, a partir de las puntuaciones del estudio de baremación del LOGO-test de Lukas (1986) pudimos comprobar que no presentaba diferencias significativas respecto a la distribución normal según el test X^2 pero si según el test de Kolmogorov-Smirnov, al 95% de confianza; es decir, los

mismos resultados obtenidos para nuestra muestra de 30 años o más. Además, se observaba un coeficientes de asimetría desviado del valor nulo.

Este hecho nos llevó a contrastar la normalidad para distintas submuestras de nuestros datos encontrando que no difieren de la normal cuando son más reducidas (por ejemplo, unos 300 individuos); la desviación de la muestra completa se interpreta en términos de haber obtenido sus características con tal precisión, por su tamaño, que la más mínima diferencia resulta ser significativa y, por tanto, se confirma la tendencia a un sesgo hacia puntuaciones de bajo sentido.

Respecto al PIL, no tenemos las puntuaciones originales para comprobar si se distribuyen normalmente, pero sí la información de Crumbaugh (1969) sobre un sesgo negativo de la distribución.

Nuestros valores de asimetría confirman este resultado. Los correspondientes al PIL se hallan más desviados de su valor normal nulo mientras que los del LOGO-test se mantienen cercanos a 0.5. En todo caso, las dos distribuciones presentan asimetrías hacia los valores de más bajo sentido. Las diferencias entre las medias y las medianas son muy pequeñas en las puntuaciones del LOGO-test mientras que en el PIL aparece una tendencia a la baja en la media provocada por el mayor sesgo negativo.

Dado el deficiente ajuste a la normal, confirmamos la conveniencia de usar pruebas no paramétricas; aunque ya hemos visto que las paramétricas suelen proporcionar resultados similares.

Para la comparación con otros estudios recogidos en la bibliografía, resumimos los resultados en las Tablas 5.3. y 5.4.

Tabla 5.3. RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE BAREMACIÓN DEL TEST PIL

AUTOR	N	M	SD	C50	POBLACIÓN
Crumbaugh, 1968	805	112.4	14.1		"normal"
Crumbaugh, 1968	346	92.6	21.3		clínica
Crumbaugh, 1968	1151	106.5	18.9	102	"normal" + clínica
Preble, 1986	141	110.2	14.3		"normal"
Noblejas, 1994	30	90.0	19.68	94	clínica
Noblejas, 1994	823	104.8	16.09	107	"normal"

N = número de sujetos; M = media; SD = desviación típica; C50 = mediana.

Tabla 5.4. RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE BAREMACIÓN DEL LOGO-test

AUTOR	N	M	SD	C50	POBLACIÓN
Lukas, 1986	285	13.8	4.99	13	"normal"
Lukas, 1986	55	17.4	7.38	17	clínica
Preble, 1986	323	11.4	3.92		"normal"
Stanich y Ortengren, 1990	150	13.9	4.1		"normal"
Noblejas, 1994	840	14.2	4.39	14	"normal"

N = número de datos; M = media; SD = desviación típica; C50 = mediana.

Las puntuaciones del PIL que hemos obtenido difieren significativamente de las obtenidas por Crumbaugh para una muestra "normal" (no clínica) tanto en valor medio ($d=7.6$; $t(1607) \cdot Sd=1.93^{**}$), como en dispersión ($F=1.30$; $F(822,804)=1.15^{**}$). El contraste del resultado con una prueba no paramétrica no nos es posible realizarlo (al no contar con los datos originales de Crumbaugh) pero tampoco lo estimamos relevante pues las diferencias (sobre todo en cuanto a medias) son evidentes.

Crumbaugh utilizó como población "normal" cuatro grupos de sujetos (profesionales de éxito, párrocos, estudiantes de universidad y usuarios de un hospital de beneficencia) destacando que nuestra muestra no difiere de la pequeña muestra que utilizó de usuarios de hospital de beneficencia (pertenecientes en su mayoría a grupos culturales marginales, media = 106.4, desviación típica = 14.49).

Shek (1986) baremó el PIL para estudiantes chinos e informa de resultados más acordes con los nuestros.

En el LOGO-test hemos obtenido puntuaciones muy similares a las de Lukas no siendo significativa la diferencia de medias ($d=0.4$; $t(442) \cdot Sd=0.86$) pero si, aunque con valores muy ajustados, la de varianzas ($F=1.29$; $F(284,839)=1.29^{**}$). No obstante, contrastamos esta diferencia significativa de la varianza con un test no paramétrico dado que disponemos de las puntuaciones obtenidas por Lukas. En el Anexo 5.27, recogemos las pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y de Kolmogorov-Smirnov que no informan de diferencias significativas.

Preble encontró un valor medio para el LOGO-test que difiere significativamente ($d=2.4$; $t(537) \cdot Sd=0.948^{**}$) del obtenido por Lukas en Europa. No obstante, el análisis de sus resultados pone de manifiesto algunos problemas. La desviación típica de su muestra también es significativamente diferente ($F=1.62$; $F(284,322)=1.28^{**}$) por lo que podemos afirmar que su población era muy homogénea. El muestreo se hizo por una parte entre estudiantes y grupos religiosos y por otra con un procedimiento aleatorio en el que hubo problemas para obtener test completos y parejas de tests (también se contestaba el PIL). Si nos fijamos en la submuestra de los que contestaron el PIL vemos que no difiere significativamente ni en cuanto a medias ($d=2.2$; $t(944) \cdot Sd=3.33$) ni en cuanto a varianzas ($F=1.03$; $F(140,804)=1.35$) respecto a la población no clínica de Crumbaugh.

Stanich y Ortengren, al baremar el test en Suecia, obtienen resultados similares a los de Lukas.

Luego, resumiendo, al baremar en Europa un test de origen europeo (el LOGO-test), obtenemos un resultado similar al de otros baremos europeos, mientras que al baremarlo en EE.UU. se obtiene un baremo diferente (salvando los problemas de muestreo referidos). Al baremar un test de origen norteamericano (PIL) en Europa encontramos diferencias en el baremo; diferencias que no aparecen en un baremo norteamericano, posterior al original de Crumbaugh y Maholick.

El hecho de haberse encontrado diferencias culturales (por ejemplo, Padelford - 1974- entre norteamericanos anglos y mexicanos), confirma la necesidad de adaptar los baremos de los tests al ámbito cultural donde se aplican y nos pone en guardia respecto a la aplicación de nuestro propio baremo a personas pertenecientes a minorías étnicas españolas.

Abundando en esto, Reker (1977) informa de una relación significativa entre la puntuación del PIL y una escala de diferencial semántico para los conceptos "la vida actual" y "la vida en el futuro".

Con respecto a la variable edad, las diferencias entre grupos justifican la realización de baremos distintos para los menores de 30 años y para el resto de la población. Lukas (1986) llega a la conclusión de que hay diferencias de edad pero establece baremos no sólo para los menores de 30 años, sino también de 30 a 39 años, 40 a 49, 50 a 59 y más de 60 años; aunque no justifica estadísticamente esta división.

La comparación del baremo obtenido por Lukas (1986) y el nuestro se puede realizar en la Tabla 5.5.

Tabla 5.5. COMPARACIÓN DE LOS BAREMOS DE LUKAS Y NOBLEJAS PARA EL LOGO-TEST

	Lukas	Lukas (-29)	Lukas (30-39)	Lukas (40-49)	Lukas (50-59)	Lukas (30-)	Noblejas	Noblejas (-29)	Noblejas (30-)
MEDIA	13.8	14.5	14.0	11.3	11.9	12.5	14.2	14.7	13.53
Des.Típica	4.99						4.39	4.23	4.49
C25	10	11	11	8	8	10	11	11	10
C50	13						14	15	13
C75	17	18	17	14	14	15	17	17	16
C80	18	19	18	15	15	16	18	18	17
C90	21	22	22	19	19	19	20	20	19

Columnas: Autor (rango de edades). Filas: estadísticos.

El baremo refleja la pequeña diferencia apuntada en dispersión de las dos muestras, de modo que los centiles 80 y, en mayor medida, 90 reflejan algunas diferencias.

En cuanto a las puntuaciones del test PIL obtenidos en este trabajo para la población clínica, difieren de la no clínica tanto por una media más baja ($d=14.8$; $t(851) \cdot Sd = 7.78^{**}$; $t(30) \cdot Sd = 10.00^{**}$) como por una dispersión mayor ($F=1.496$; $F(29,822) = 1.48^*$, 1.72), lo que está de acuerdo con los trabajos anteriores y la teoría logoterapéutica que lo interpreta como una mayor dificultad para encontrar sentido en situaciones de enfermedad pero contando con posibilidades de alcanzar logros humanos superiores que implican un sentido de la vida más profundo. En este caso, no obstante, la heterocedasticidad no se aprecie al 99% de probabilidad.

La comparación de nuestra muestra clínica con la que obtuvo Crumbaugh no nos informa de diferencias significativas ni en las medias ($d=2.6$; $t(374) \cdot Sd = 10.40$) ni en las varianzas ($F=1.17$; $F(345,29) = 2.08$).

5.1.6. Conclusiones

Se ha obtenido un baremo para España del test PIL y del LOGO-test. Las diferencias respecto a otros baremos y trabajos y el estudio de la bibliografía apuntan distintas puntuaciones en función de las peculiaridades culturales e incluso subculturales; por ello, habría que confirmar o rechazar la adecuación del presente baremo en su aplicación a personas pertenecientes a minorías culturales.

Los baremos obtenidos para España y para personas de más de 16 años son:

	PIL	PIL (-29)	PIL (30-)	LOGO	LOGO (-29)	LOGO (30-)
C75\C25	116	114	118	11	11	10
C50	107	106	109	14	15	13
C25\C75	96	95	99	17	17	16
C20\C80	93	92	95	18	18	17
C10\C90	84	81	86	20	20	19

Columnas: test (grupo de edad). Filas: percentiles.

En los centiles, dado que la escala del PIL es inversa a la del LOGO-test, se comparan los que corresponden de cada test.

La interpretación de estos baremos siguiendo el criterio de Lukas (1986) sería:

. El 25% de la población de mejor puntuación (valores altos del PIL, por encima de C75, y valores bajos del LOGO-test, por debajo de C25): **logro interior de sentido bueno.**

. El 50% de la población con puntuaciones intermedias (entre C25 y C75): **logro interior de sentido medio.**

. El 25% de la población con puntuaciones peores (valores bajos del PIL y altos del LOGO-test): **logro interior de sentido malo.**

- El 5% de la población entre C25-C20 en el PIL y C75-C80 en el LOGO-test: **cercano a frustración existencial; ¡señal de atención!**

- El 10% de la población entre C20-C10 en el PIL y entre C80-C90 en el LOGO-test: **fundamento para pensar en frustración existencial.**

- Población por debajo de C10 en el PIL y por encima de C90 en el LOGO-test: **fundamento para pensar en neurosis o depresión noógena; logro interior de sentido muy malo.**

La interpretación, para el PIL, siguiendo el criterio de Crumbaugh y Maholick (1969):

1. Puntuación inferior a 90: **Indica la falta de un claro sentido.**
2. Puntuación entre 90 y 105: **Zona de indefinición respecto al sentido de la vida.**
3. Puntuación superior a 105: **Presencia de metas y sentido de la vida.**

5.2. ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS TEST PIL Y LOGO-TEST

Como hemos apuntado, el LOGO-test fue desarrollado con posterioridad al PIL e intentaba superar alguna limitación detectada en este por Elisabeth Lukas. En palabras de esta autora (Lukas, 1988):

"Como Crumbaugh con su PIL-Test fue a parar directamente a esta problemática [éxito-sentido], era muy importante que, al construir el Logo-Test, se separaran claramente ambas variables. Parece haberse logrado, según lo muestra la baja correlación entre la autovaloración de la persona en el continuo de éxito y el de sentido". (p. 271).

No obstante, Elisabeth Lukas no informa de ninguna comprobación experimental de las diferencias y similitudes entre ambos tests.

Preble (1986) realizó una comparación resultando un coeficiente de correlación de Spearman de -0.42 (significativo al 99.9%), lo que supone sólo un 18% de varianza compartida. Sin embargo, la misma autora refiere problemas de muestreo (que hemos comentado en el apartado anterior) y el hecho de que no toda la muestra contestaba el test PIL (sólo 141 de los 537 que si contestaron al LOGO-test), lo que, en nuestra opinión, pudo sesgar la muestra sobre la que se obtuvo la correlación. Por ello, esperamos aportar nuevos datos que corroboren esta relación.

Un conocimiento más perfecto de la estructura de estos instrumentos nos permitiría aproximarnos con criterios más sólidos a la comparación de ambos.

Reker y Cousins (1979), en el contexto de un estudio comparativo entre el PIL y el SONG ("Seeking of Noetics Goals", un cuestionario complementario del PIL, propuesto por el mismo autor de este -Crumbaugh 1977- para evaluar la capacidad de búsqueda de sentido) a partir de datos de estudiantes universitarios (con una media de

edad de 19.4 años) encontraron 10 factores en los que las preguntas del PIL participaban ampliamente en 6, escasamente en 3 y no aparecían en otro.

Shek (1993), con una muestra de estudiantes chinos de nivel superior, realizó un estudio factorial del test PIL indicando la existencia de dos factores que denominó QEXIST (experiencia afectiva de sentido) y PEXIST (aspectos cognitivos del sentido).

5.2.1. Hipótesis

Los test PIL y LOGO-test han sido desarrollados con la intención común de medir el sentido de la vida o su negación, la frustración existencial; sin embargo, al intentar explícitamente el segundo corregir algunas deficiencias del primero. Por ello sus puntuaciones estarán relacionadas y, a la vez, podrán mostrar diferencias (lo que podría ser puesto de manifiesto por un análisis factorial y el estudio de las correlaciones entre las puntuaciones de los tests y los factores).

Como consecuencia establecemos las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1. Dado que los tests PIL y LOGO-test pretenden medir el mismo constructo (logro interior de sentido vs. frustración existencial), las puntuaciones de ambos estarán correlacionadas significativamente.

Hipótesis 2. Se pueden identificar los factores que componen la puntuación de los tests PIL y LOGO-test y establecer relaciones entre ellos.

5.2.2. Sujetos y materiales

Los sujetos y materiales utilizados son los mismos (la muestra "normal") que los descritos en los apartados correspondientes del punto 5.1. por lo que obviamos su repetición.

5.2.3. Método

Para conocer el método de obtención de los datos remitimos al lector al apartado 5.1.3.

Para estudiar las puntuaciones relacionadas (correspondientes a cada sujeto) de ambos tests empleamos el coeficiente de correlación de rangos ρ de Spearman y, como contraste paramétrico el coeficiente R de Pearson.

La estructura de cada test la estudiaremos por medio del análisis factorial. Las componentes principales se extraerán por el procedimiento no paramétrico de alternancia de mínimos cuadrados (procedimiento PRINCALS -versión 0.6- desarrollado por el Department of Data Theory -University of Leiden, Holanda- para el SPSS). Para poder comparar resultados se realizará el habitual análisis factorial con rotación ortogonal por medio del programa 4M del paquete BMDP (Dixon, 1983).

Nos aproximaremos a la relación entre los factores por medio de un análisis de la correlación entre las puntuaciones factoriales de cada sujeto y por medio de un análisis factorial del conjunto de las respuestas de ambos tests.

Con el mismo objetivo, se extraerán los factores de segundo orden por medio de un análisis factorial en el que tomamos como variables las puntuaciones factoriales de ambos tests (calculadas con el criterio de suma de los valores de las preguntas que intervienen en el factor ponderados por la importancia de la pregunta en el factor).

5.2.4. **Resultados**

El análisis de componentes principales por el método de alternancia de mínimos cuadráticos se realizó en paralelo con el de extracción de autovalores a partir de la matriz de correlación ya que al primero ha de indicársele el número de factores a extraer. El procedimiento PRINCALS se realizó sobre una submuestra aleatoria de 264 tests para ajustarnos a la capacidad de cálculo del programa (se comprobó que la submuestra tenía la misma media y desviación típica que la población original).

Los resultados de ambos métodos (recogidos en el Anexo 5.28-29 para el test PIL y en el Anexo 5.33-34 para el LOGO-test) son similares, aunque algo menor la varianza explicada (para las componentes no rotadas) en el método no paramétrico. Esta concordancia de ambos métodos nos animó a continuar el análisis calculando los factores rotados por el método ortogonal VARIMAX (Anexo 5.30-32 para el test PIL y en el Anexo 5.35-37 para el LOGO-test), disponible sólo en el procedimiento paramétrico.

El análisis factorial para el PIL proporciona 4 factores que llegan a explicar el 54% por ciento de la varianza en el espacio de los valores y el 100% en el factorial. Para la asignación de preguntas a un determinado factor se considera la saturación factorial más elevada y sólo cuando hay saturaciones del mismo orden se asigna la misma pregunta a varios factores. Las preguntas pertenecientes a varios factores se presentaran por orden de importancia de sus coeficientes de correlación con los factores.

El primer factor del PIL (FP1), que podemos denominar **percepción de sentido**, explica el 35.9% de la varianza y lo componen las siguientes preguntas (entre paréntesis las saturaciones):

P11 (.72) Al pensar en mi vida siempre veo una razón por la que estoy aquí

- P16 (.68) En cuanto al suicidio nunca he pensado en ello
- P4 (.65) Mi existencia personal tiene mucho significado
- P6 (.63) Si pudiera escoger, preferiría vivir mil veces más una vida idéntica a esta
- P10 (.62) Si muriera hoy, consideraría que mi vida valió la pena
- P12 (.53) Al considerar el mundo en relación con mi vida, el mundo tiene significado para mi vida
- P9 (.53) Mi vida está llena de cosas buenas y excitantes
- P20 (.48) Yo tengo metas muy bien delimitadas y un sentido de la vida que me satisface
- P17 (.48) Considero que mi capacidad para encontrar un sentido o propósito en mi vida es muy grande

El segundo factor (FP2) lo denominaremos **experiencia de sentido**, explica el 6.8% de la varianza y esta formado por las preguntas:

- P2 (.81) La vida me parece siempre emocionante
- P5 (.80) Cada día es constantemente nuevo
- P1 (.68) Generalmente estoy entusiasmado
- P9 (.57) Mi vida está llena de cosas buenas y excitantes
- P19 (.46) Enfrentarme con mis tareas diarias es una fuente de placer y satisfacción
- P20 (.39) Yo tengo metas muy bien delimitadas y un sentido de la vida que me satisface
- P17 (.37) Considero que mi capacidad para encontrar un sentido o propósito en mi vida es muy grande

El tercer factor (FP3), que denominaremos **metas y tareas**, explica el 5.8% de la varianza y lo integran las preguntas:

- P13 (.67) Yo soy muy responsable
- P3 (.58) Para mi vida tengo metas bien definidas

- P8 (.54) En alcanzar las metas de la vida he progresado como para estar completamente satisfecho
- P7 (.51) Después de jubilarme, me gustaría hacer algunas cosas que me han interesado
- P20 (.48) Yo tengo metas muy bien delimitadas y un sentido de la vida que me satisface
- P17 (.37) Considero que mi capacidad para encontrar un sentido o propósito en mi vida es muy grande
- P19 (.36) Enfrentarme con mis tareas diarias es una fuente de placer y satisfacción

El cuarto factor del PIL (FP4), que podemos denominar **dialéctica destino-libertad**, explica el 5.5% de la varianza y lo componen las preguntas:

- P14 (.68) En cuanto a la libertad del hombre para tomar sus propias decisiones, creo que el hombre es totalmente libre para elegir
- P15 (.66) En cuanto a la muerte estoy preparado y no tengo miedo
- P18 (.52) Mi vida está en mis manos y bajo mi control

Para el LOGO-test, se obtienen 6 factores que llegan a explicar el 49.9% por ciento de la varianza en el espacio de los valores y el 100% en el factorial.

El primer factor (FL1), que podemos denominar **frustración existencial**, explica el 14.3% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LIII (.67) La sensación de rabia o enojo impotente porque cree que todo lo que ha hecho hasta ahora ha sido inútil.
- LII6 (.62) Experiencia de una angustia que se le impone y que produce en usted falta de interés hacia todo lo que le ofrece la vida.

- LI9 (-.61) Mi vida está ensombrecida por la necesidad, la preocupación, los problemas, la dificultad, ..., sin embargo, me estoy esforzando mucho por mejorar esta situación.
- LII7 (.52) El pensamiento de que, ante la muerte, tendría que admitir que no valió la pena vivir.
- LII2 (.49) El deseo de ser otra vez niño/a y poder empezar de nuevo su vida desde el principio.
- LII4 (.49) Oposición o aversión a dejarse molestar por pensamientos profundos y, a veces incómodos, sobre su modo de ser y actuar.
- LII3 (.47) Observarse a si mismo/a intentando mostrar ante usted y ante otras personas que su vida tiene más sentido del que tiene en realidad.

El segundo factor (FL2), que podemos denominar **balance existencial**, explica el 9.9% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LIII3B (.89) Texto libre referido a la escala de sentido.
- LIII3A (.78) Texto libre referido a la escala de actitud.

El tercer factor (FL3), que podemos denominar **metas y tareas**, explica el 8.4% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LI2 (.66) Tengo ideas definidas sobre lo que quiero ser y sobre aquello en que quisiera triunfar e intento realizar estas ideas en la medida de lo posible.
- LI4 (.58) Encuentro verdadera realización personal en la profesión u ocupación que estoy ejerciendo o para la que me preparo.
- LII5 (.37) Esperanza de transformar un fracaso o una desgracia en un hecho positivo con tal que ponga todo su esfuerzo en conseguirlo.

El cuarto factor (FL4), que podemos denominar **intereses y compromisos**, explica el 6.0% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LI7 (.70) Experimento satisfacción en cierto tipo de vivencias (gusto por el arte, contemplación de la naturaleza, ...) y no quisiera perderla.
- LI6 (.59) Hay un tema que me interesa especialmente y sobre el cual deseo **saber** siempre más y al cual me dedico en cuanto dispongo de tiempo.
- LI8 (.50) Creo en una **tarea** religiosa, política o de mejora de la sociedad y actúo a favor de dicha tarea.
- LII5 (.32) Esperanza de transformar un fracaso o una desgracia en un hecho positivo con tal que ponga todo su esfuerzo en conseguirlo.

El quinto factor (FL5), que podemos denominar **flexibilidad axiológica**, explica el 5.8% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LIII1 (.82) ¿Qué hombre/mujer es más feliz, ...?
- LIII2 (.82) ¿Qué hombre/mujer sufre más, ...?

El sexto factor (FL6), que podemos denominar **sentido en el entorno**, explica el 5.4% de la varianza y lo componen las preguntas:

- LI3 (.70) Me siento a gusto en el calor del hogar y en el círculo de la familia, y quisiera contribuir a que mis hijos sientan lo mismo.
- LI5 (.64) Tengo obligaciones y relaciones con otra u otras personas y encuentro satisfacción en ser fiel a estas obligaciones y relaciones.
- LI1 (.48) Si soy sincero(a), he de reconocer que prefiero una vida agradable, tranquila, sin grandes dificultades y con suficiente respaldo económico.

El análisis factorial del conjunto de las preguntas de ambos tests de forma simultánea (Anexo 5.38-44) nos indica una relación entre el factor 1 del PIL con algunos aspectos del factor 1 del LOGO-test (preguntas LII6 y LII7) y otra entre el factor 3 del PIL y el 3 también del LOGO-test. Es decir, estarían relacionadas la

percepción de sentido (FP1) y la frustración existencial (FL1) -inversamente- y por otra parte los factores metas y tareas de ambos tests (FP3 y FL3).

Observando los factores de segundo orden (Anexo 5.45-46) se concluye que los tres primeros factores del PIL (FP1, FP2 y FP3) se agrupan con el factor primero del LOGO-test (FL1) y, en menor medida con el segundo (FL2) explicando el 35% de la varianza de las puntuaciones factoriales. Los otros dos factores de segundo orden, que explican el 13% y el 11% de la varianza factorial respectivamente, relacionan por una parte a los factores 5 y 6 del LOGO-test (FL5 y FL6) y en menor medida el tercero (FL3), sin gran peso de otros factores del PIL, y, por otro, los factores 3 y 4 del LOGO-test (y en menor medida el segundo) con los factores del PIL 3, 4 y 2 (algo también el primero).

Expresando estas relaciones, proporcionadas por los factores de segundo orden, en términos de los nombres de los factores adoptados, quedarían relacionadas:

- La percepción de sentido (FP1), la frustración existencial (FL1), la experiencia de sentido (FP2) y las metas y tareas (FP3).
- La flexibilidad axiológica (FL5) y el sentido en el entorno (FL6).
- Intereses y compromisos (FL4), las metas y tareas (FP3 y FL3) y la dialéctica destino-libertad (FP4), balance existencial (FL2) y experiencia de sentido (FP2).

Las correlaciones entre las puntuaciones totales de los tests y las puntuaciones factoriales se recogen en el Anexo 5.47. Se ha calculado tanto el coeficiente de correlación ρ de Spearman (no paramétrico) como el más difundido R de Pearson (paramétrico), aunque las diferencias no son muy relevantes.

Los coeficientes de correlación obtenidos entre el PIL y el LOGO-test son $\rho = -0.58$ y $R = -0.62$, ambos significativos al 99.9% (Anexo 5.47). Es decir, los dos tests

comparten una varianza entre el 34% y el 38%. Los coeficientes de correlación de las puntuaciones de los tests con los factores y de los factores entre si, son, en general, significativos pero sólo algunos implican un porcentaje alto de varianza explicada, por lo que nos fijaremos también en este aspecto.

Los coeficientes de correlación entre los factores del test PIL son más altos que los correspondientes a los factores del LOGO-test. Dentro del PIL el factor 4 es el que menos varianza comparte con los otros tres. Entre los factores del LOGO-test los coeficientes de correlación son muy bajos, incluso algunos no llegan a ser significativos. Sin embargo, la correlación entre cada factor y la puntuación total del LOGO-test es significativa en todos los casos lo que supone mantener, pese a lo anterior, su unidimensionalidad.

Las correlaciones entre los factores de diferente test indican que las mayores varianzas compartidas corresponden a las relaciones entre los tres primeros factores del LOGO-test y los tres primeros del PIL. En concreto, por orden de importancia, el primer factor del LOGO-test tiene alto coeficiente de correlación con los factores 1, 2 y, en menor medida, con el 3 del PIL; el factor 3 del LOGO-test con los factores 3, 2 y 1 del PIL, y el factor 2 del LOGO-test con el 3 y 2 del PIL.

Expresándolo de nuevo en los términos elegidos para cada factor, están relacionadas:

- La frustración existencial (FL1), percepción de sentido (FP1), experiencia de sentido (FP2) y, en menor medida, metas y tareas (FP3).
- La metas y tareas (FL3 y FP3), experiencia de sentido (FP2) y percepción de sentido (FP1).
- El balance existencial (FL2), metas y tareas (FP3), experiencia de sentido (FP2).

5.2.5. Discusión

La correlación general entre las puntuaciones del PIL y el LOGO-test nos dan un coeficiente ρ de Spearman un poco más elevado que el obtenido por Preble (1986), lo que resulta muy importante en términos de varianza común explicada: pasamos de un 18% a un 34%.

El análisis factorial muestra una estructura más compleja para el LOGO-test en comparación con el PIL. Esto es congruente con los planteamientos de construcción de ambos tests, el PIL como un conjunto único, el LOGO-test como conjunto de partes con objetivos diferenciados. El LOGO-test, no obstante, conserva su unicidad al mantener todos sus factores correlación significativa con la puntuación total, como ya había resaltado su autora (Lukas, 1986) considerando las partes en que lo había dividido a priori.

Los coeficientes de variación de ambos tests (ver en el Anexo 5 las descripciones de grupos) también apuntan en este sentido. Tanto los resultados aquí obtenidos como los de la bibliografía (ver, por ejemplo, el resumen de baremación del apartado anterior) insisten en mayores coeficientes de variación del LOGO-test (algo mayores del 30%) y menores del PIL (alrededor de 15%); siempre más elevadas para poblaciones clínicas.

Comparamos los factores del PIL obtenidos con los informados por la bibliografía (y ya citados) en la siguiente Tabla 5.6. Se ha tenido en cuenta el orden de importancia de las preguntas en un factor excepto en el caso de Shek que no informa de esto.

Tabla 5.6. COMPARACIÓN DE LOS FACTORES DEL TEST PIL
EN DIFERENTES INVESTIGACIONES.

Reker y Cousins, 1979 ⁽¹⁾	Shek, 1993	Noblejas, 1994
Sentido de la vida P1 P2 P9 P3 P19 P10 P6 P8 P4 P20 QEXIT ***** PEXIT *** FP1 *** FP2 ***** FP3 ****	Experiencia de sentido afectiva (QEXIT) P1 P2 P5 P6 P8 P9 P11 P12 P16 P19 FP1 ***** FP2 ***** FP3 **	Experiencia de sentido (FP2) P2 P5 P1 P9 P19 P20 P17
Consecución de objetivos P3 P20 P8 P17 P4 QEXIT * PEXIT **** FP1 *** FP2 ** FP3 ****	Aspectos cognitivos del sentido (PEXIT) P3 P4 P13 P17 P18 P20 FP1 *** FP2 ** FP3 **** FP4 *	
Satisfacción de la vida P11 P16 P6 P4 P12 P10 P14 P17 P20 QEXIT **** PEXIT *** FP1 ***** FP2 ** FP3 **		Percepción de sentido (FP1) P11 P16 P4 P6 P10 P12 P9 P20 P17
Vacío existencial P11 P10 P12 QEXIT ** PEXIT * FP1 ***		
Aspiraciones futuras P7 P19 QEXIT * FP2 * FP3 **		

Locus de control interno-externo P18 P14 PEXIT * FP4 **		
Autorealización P13 P7 P8 QEXIT * PEXIT * FP3 ***		Metas y tareas (FP3) P13 P3 P8 P7 P20 P17 P19
Visión de la vida P15 P14 P12 QEXIT * FP1 * FP4 **		Dialéctica destino-libertad (FP4) P14 P15 P18

Columnas: autores que informan factores del PIL.

Identificación de las preguntas del PIL: 'P' y número.

Identificación de los factores del PIL: QEXIT, PEXIT y 'FP' y número.

Indicador *: preguntas compartidas con otros factores.

⁽¹⁾ Recogemos sólo los factores que tienen al menos una pregunta del PIL (ya que se realizaba el análisis factorial en conjunto con el SONG).

Se observa una tendencia a agrupar las preguntas respecto al sentido de la vida genérico; fundiendo lo que nosotros hemos denominado percepción y experiencia de sentido, lo que Reker y Cousins llaman sentido de la vida y satisfacción de la vida y lo que Shek denomina experiencia de sentido afectiva. Otro agrupamiento sería el de metas y tareas, que incluiría la autorrealización y la consecución de objetivos de Reker y Cousins. Por último, coincidimos con este primer trabajo en el factor que nosotros denominamos dialéctica destino-libertad y él visión de la vida (que interpretamos en el sentido de visión más o menos determinista de la vida).

Los factores del LOGO-test, aunque no los podemos comparar con otros estudios factoriales, si podemos relacionarlos con la finalidad expresada por su autora (Lukas, 1986) al construir el test.

El primer factor de este test lo constituye (excepto en una pregunta que desaparece y otra que se incluye) el bloque II de preguntas, con el que E. Lukas

pretende captar la frustración existencial en sus manifestaciones. Respecto a la pregunta número 5 de esta parte (LII5), ya indica la autora que equivale "a un dominio positivo, a saber, la disposición a adaptarse razonadamente" por lo que la califica de forma inversa a las preguntas de esa parte y se justifica que no se haya agrupado con este factor. La pregunta número 9 de la primera parte (LI9) pertenece, sin embargo, a este factor; ello puede ser debido a tener más peso para la persona que responde la primera parte de la misma ("Mi vida está ensombrecida por la ..."), que podría relacionarse con una situación de frustración, que la segunda parte de actitud ("..., sin embargo, me estoy esforzando mucho ...") o resultarle ambigua: "¿mi vida no está ensombrecida ó no me estoy esforzando?".

El segundo factor lo constituyen la escala de sentido y de actitud construidas sobre la descripción libre del propio sujeto (parte III3). Comparten muy poca varianza con este factor las demás preguntas.

El tercer, cuarto y sexto factores del LOGO-test representan distintos componentes de sentido (metas y tareas (FL3), intereses y compromisos (FL4), sentido en el entorno (FL6)) que se corresponden con la parte I de este test, excepto la pregunta LI9 que ya habíamos localizado en el factor 1 y la pregunta LII5 que pasa al cuarto factor aunque pertenecía a la parte II (que hemos asociado con el factor 1).

Debemos comentar la dificultad que hemos tenido para nombrar el factor 6 del LOGO-test donde se agrupan dos preguntas que reflejan valores vivenciales (LI3 y LI5) con el deseo de bienestar material (LI1); la relación entre las tres preguntas la ciframos en querer disponer de un entorno que proporcione los medios humanos y materiales para la realización de valores vivenciales.

El factor 5 (flexibilidad axiológica, FL5) lo constituyen las adjudicaciones de sufrimiento y felicidad a tres casos presentados y sus correlaciones son prácticamente no significativas con los otros factores tanto del LOGO-test como del PIL y con el propio PIL como conjunto.

Se confirma la estructura factorial de este test (con partes claramente diferenciadas por su autora) y a la vez su unidimensionalidad por las correlaciones significativas de todos los factores con la puntuación total del LOGO-test.

Las agrupaciones de factores según los distintos criterios las podemos resumir en la Tabla 5.7.

Tabla 5.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS QUE HAN RELACIONADO LOS FACTORES

	FP1	FP2	FP3	FP4	FL1	FL2	FL3	FL4	FL5	FL6
FP1	---	R2	R2		F2R	2	2R	2		
FP2	R2	---	R2	2	2R	22R	2R	2		
FP3	R2	R2	---	2	2R	22R	F2R	2		
FP4		2	2	---		2	2	2		
FL1	F2R	2R	2R		---	R	R			
FL2	2	22R	22R	2	R	---	2	2		
FL3	2R	2R	F2R	2	R	2	---		2	2
FL4	2	2	2	2		2		---		
FL5							2		---	2R
FL6							2		2R	---

Filas y columnas: Factores del Pil/Logo identificados por su número.

Análisis estadísticos que han relacionado los factores: F, análisis factorial de todas las preguntas; 2, análisis factorial de segundo orden, R regresión.

Letra menuda: relación menos fuerte; coeficiente de regresión muy bajo o saturaciones factoriales bajas.

En esta tabla se observan las relaciones existentes entre las tres primeras componentes del PIL y, en menor medida la cuarta. También, las relaciones de los 4 primeros factores del LOGO-test, por una parte y el 5 y 6, por otra.

Ambos tests se encuentran relacionados por el bloque de los tres primeros factores del PIL (experiencia de sentido, percepción de sentido y metas y tareas) y los factores 1 y 3 del LOGO-test fundamentalmente (frustración existencial, metas y tareas).

5.2.6. Conclusiones

Se confirma la hipótesis primera de existencia de correlaciones significativas (al 99.9%) entre los tests PIL y LOGO-test (que comparten el 34% de la varianza), lo que confirma nuevamente la validez de constructo de estos.

Se han identificado 4 factores que componen el test PIL y 6 que componen el LOGO-test. Los nombres propuestos para los factores encontrados son:

TEST PIL

percepción de sentido (FP1)
experiencia de sentido (FP2)
metas y tareas (FP3)
dialéctica destino-libertad (FP4)

LOGO-test

frustración existencial (FL1)
balance existencial (FL2)
metas y tareas (FL3)
intereses y compromisos (FL4)
flexibilidad axiológica (FL5)
sentido en el entorno (FL6)

Las puntuaciones factoriales del test PIL tienen mayor correlación entre si y mayores porcentajes de varianza compartida que los del LOGO-test, conservando este su unidimensionalidad dados los coeficientes de correlación significativos de todos sus factores con la puntuación total.

Ambos tests se encuentran relacionados por el bloque de los tres primeros factores del PIL (percepción de sentido, experiencia de sentido y metas y tareas) y los factores 1 y 3 del LOGO-test fundamentalmente (frustración existencial, metas y tareas).

5.3. EVALUACIÓN DEL LOGRO INTERIOR DE SENTIDO EN UN PROGRAMA TERAPÉUTICO-EDUCATIVO PARA TOXICÓMANOS

Los problemas de adicción a la droga son ampliamente considerados dentro de la labor logoterapéutica (cfr. Dielnet, 1984; Fabry, Bulka y Sahakian, 1979; Frankl, 1987b, 1988a; Lukas, 1983a; Roberts, 1980; Froggio, 1990; Walters, 1993).

En los postulados de la logoteoría, el abuso de sustancias como la droga es un fenómeno que se sitúa, como ya hemos apuntado en el apartado de voluntad de sentido, dentro de la llamada "triada neurótica de masas" (depresión, agresión y suicidio) al poder ser considerado como un suicidio lento o, como dice Dielnet (1984), un "suicidio doloroso".

El presupuesto logoterapéutico explicativo de la drogadicción es el concepto de frustración existencial. Por ejemplo, Elisabeth Lukas (1983a) dice:

"La frustración existencial, que cada vez afecta a mayor número de personas, y que en particular arrastra con su oleaje a muchos jóvenes, es el caldo de cultivo ideal para la adicción al alcohol y a las drogas". (p. 252).

Además, algunos estudios e investigaciones (Shean y Fechtmann, 1971; Padelford, 1974) informan de relaciones significativas inversas entre sentido de la vida y el abuso de drogas.

El consumo de droga es un intento vano de llenar el vacío existencial.

No se pretende encuadrar este último apartado de la investigación en el amplio mundo del abuso de las sustancias nocivas, sino en el contraste experimental de una hipótesis logoterapéutica. En todo caso, en trabajos posteriores (en el marco de un nuevo estudio ya en marcha, por ejemplo) se abordará esta contribución al estudio de la drogadicción de forma más explícita.

5.3.1. Hipótesis

Desde estos planteamientos, abordamos una evaluación del logro interior de sentido en una muestra de sujetos con problemas de adicción a las drogas esperando confirmar la relación entre abuso de drogas y frustración existencial. Ello podemos verificarlo desde dos puntos de vista:

- Comparación de una muestra de sujetos toxicómanos con la población "normal" (la utilizada para los baremos de los tests).
- Estudio del logro interior de sentido en diferentes fases de un programa terapéutico educativo de ayuda para superar el problema de drogadicción.

En el primer punto, la relación entre abuso de drogas y frustración existencial se reflejaría en una orientación de sentido significativamente menor en la muestra de sujetos drogadictos.

Por otra parte, esta relación se traduciría en el segundo punto en una mejora significativa del logro interior de sentido al finalizar el programa terapéutico educativo, acorde con un porcentaje de recaída (para el programa del "Proyecto Hombre") del 20% de los sujetos dados de alta.

Como consecuencia establecemos las siguientes hipótesis:

Hipótesis 3. La adicción a la droga está ligada a una situación de frustración existencial; por tanto, una muestra de personas con adicción a las drogas presentará en los tests puntuaciones de menor sentido significativamente diferentes a las de la muestra normativa.

Hipótesis 4. La remisión del problema de drogadicción está en relación con un incremento significativo en el logro interior de sentido.

5.3.2. Sujetos

Los sujetos con los que hemos contado en esta parte de la investigación son 125 personas implicadas en problemas de drogadicción e incluidas en el programa terapéutico educativo "Proyecto Hombre" de Madrid, que rellenaron los tests PIL y LOGO-test.

Estos sujetos se agrupan en tres muestras correspondientes a cada fase del programa: una pertenece a la fase de Acogida (40 personas), otra a la fase de Comunidad (40 personas) y una última perteneciente a la fase de Reinserción (45 personas). Se había previsto, en un principio, la aplicación a un grupo que hubiese sido dado de alta por el "Proyecto Hombre", pero hasta el momento no se han podido obtener estos datos.

El programa "Proyecto Hombre" tiene la siguiente estructura general:

Primera fase: Acogida

Su objetivo es el desarrollo de la motivación para cambiar y un mayor conocimiento personal. Para conseguirlo, se utilizan:

- La propia organización con dinámicas de participación.
- Coloquio clínico.
- Grupos de discusión.
- Trabajo.

Se realiza en régimen externo y tiene una duración media de 9 meses, dividida en tres subfases: acogida, orientación y precomunidad.

Segunda fase: Comunidad Terapéutica

Pretende mejorar el concepto de sí mismos desde un clima de solidaridad y participación estimulando los valores, derechos y deberes necesarios para una vida de relación, de modo que se pueda dar también una primera proyección hacia el futuro.

Dura unos 8 a 10 meses y se realiza en régimen de internados usando los siguientes medios:

- La propia organización de las comunidades terapéuticas, que es minuciosa y ordenada, estructurada en distintos roles.
- El trabajo dentro de la comunidad, como objetivación del compromiso de honestidad y responsabilidad.
- Coloquios clínicos.
- La confrontación o poner al toxicómano frente a las defensas racionales o emocionales que refleja en su comportamiento, en los grupos en que se socializa u oculta, en las relaciones que crea, en el trabajo que desarrolla, en los ideales a que aspira, etc., ayudándole a llegar a la raíz de si mismo.

Tercera fase: Reinserción

Supone un paso más de crecimiento personal con menos protección y mayor contacto con el exterior. Se brinda apoyo frente a la intensa vida emocional del joven y se orienta hacia lo que será su actividad al terminar el programa (trabajo, estudio, alojamiento, relaciones familiares, ...). Dura aproximadamente un año en el que se pasa por tres subfases con distinto número y periodicidad de reuniones semanales.

Las características de edad y sexo de los grupos se recogen en la Tabla 5.8.

Tabla 5.8. CARACTERÍSTICAS DE LOS GRUPOS DEL "PROYECTO HOMBRE".

	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	TOTAL
Edad media	26.1	26.9	27.7	26.9
Edad, SD.	5.5	4.0	4.4	4.7
Sujetos	40	40	45	125
Hombres	28	26	30	84
Mujeres	12	14	15	41

SD: desviación típica.

A pesar de no ser un estudio longitudinal, la edad refleja el paso del tiempo a medida que avanza el programa. El porcentaje de mujeres es más bajo que el de hombres pero eso también ocurre en el porcentaje global de drogadictos (cfr. Martínez Díaz, 1994, pg. 299).

Las características sociológicas de la muestra no se conocen porque no fue aplicado el cuestionario sociológico, pero no se considera relevante para los fines de esta investigación.

Como contraste se ha utilizado la muestra "normal" descrita en el apartado de baremación de los tests.

5.3.3. Materiales

En este apartado se han utilizado los tests PIL y LOGO-test, presentados anteriormente, complementados con dos casillas para recoger, respectivamente, la edad y el sexo.

5.3.4. Método

La experiencia se realizó a través de un estudio transversal donde se asume que las muestras recogidas (con aplicación simultánea de las pruebas) son representativas de las distintas fases. La suposición subyacente es que las diferencias en el logro interior de sentido están ligadas, precisamente, a la remisión del problema de drogadicción. Esto puede no ser correcto por dos tipos de causas (que ejemplificamos para nuestro problema siguiendo a Pérez Juste, 1986):

1. Se puede producir una selección de la muestra en cada fase que origine grupos sesgados (de hecho se producen abandonos, aunque fundamentalmente en los primeros momentos del programa "Proyecto Hombre"). Esto, que desde el punto de vista de los programas de rehabilitación es muy importante (y que se abordará en un estudio posterior), no será relevante para comprobar nuestra segunda hipótesis ya que de hecho buscamos un grupo especial: los sujetos en que ha remitido el problema de drogadicción, a los cuales es muy difícil localizar fuera de un programa de tratamiento.
2. En situaciones de cambio social acelerado, las diferencias pueden reflejar cambios generales más que cambios debidos al proceso estudiado. En nuestro caso, con unos 2 años de duración del programa, no son de esperar cambios generales importantes. Sin embargo, esta puntualización nos pone en guardia respecto a interpretar las diferencias que se encuentren como resultado único del proceso terapéutico educativo olvidando factores como haber encontrado trabajo, reconstrucción familiar, etc (aspectos que, a su vez, están directamente relacionados con el logro interior de sentido).

La gran ventaja de este método es la rapidez y, para compensar sus deficiencias se propone (cfr. Pérez Juste, 1986) una revisión periódica por medio de nuevos estudios transversales ó un estudio longitudinal-transverso (que será el resultado final cuando se complete el estudio longitudinal que actualmente está comenzando).

Se realizaron tres aplicaciones colectivas (apenas separadas por dos semanas) de los tests PIL y LOGO-test en cada una de las fases del "Proyecto Hombre".

La muestra total y las tres submuestras (de los sujetos de Acogida, Comunidad y Reinserción) se describirán exhaustivamente.

Las diferencias entre grupos (tanto entre los grupos del "Proyecto Hombre" entre si como entre estos y la muestra "normal") serán analizadas con la prueba H de Kruskal-Wallis y contrastados con un análisis de varianza. Asimismo, se utilizará la prueba H y la de X^2 y razón de verosimilitud (estas últimas analizando tablas de frecuencia) para contrastar las diferencias entre cada pareja de grupos.

Para profundizar en la comparación entre grupos se realiza un análisis discriminante por los métodos de residuos mínimos, distancia de Mahalanobis y directo (se introducen en una sola vez todas las variables que superan la prueba de tolerancia) obteniéndose resultados muy similares de modo que sólo recogeremos este último. Las variables utilizadas para este análisis son las puntuaciones totales y las puntuaciones factoriales de los dos tests.

5.3.5. Resultados

Los estadísticos que describen las muestras utilizadas en este estudio los presentamos de forma exhaustiva en el Anexo 5.48-55 y en forma resumida en las Tablas 5.9 y 5.10.

Tabla 5.9. RESULTADOS EN EL TEST PIL
PARA LOS GRUPOS DEL "PROYECTO HOMBRE"

	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	TOTAL
MEDIA	88.1	92.5	103.7	95.0
MEDIANA	90.0	91.0	102.5	96.0
MODA	varias	varias	107	varias
Des. Típica	16.57	12.80	12.19	15.35
Rec. InterQ	14.50	7.00	8.50	10.00
Asimetría	-0.11	-0.19	0.09	-0.27
Curtosis	-1.16	-0.04	-0.64	-0.31
C75	102	100	112	106
C50	90	91	102	96
C25	73	86	95	86

Columnas: Grupos del Proyecto Hombre.

Filas: Estadísticos.

Tabla 5.9. RESULTADOS EN EL LOGO-TEST
PARA LOS GRUPOS DEL "PROYECTO HOMBRE"

	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	TOTAL
MEDIA	18.1	19.0	16.9	18.0
MEDIANA	17.5	19.0	17.0	18.0
MODA	17.0	22	varias	22
Des. Típica	4.14	4.11	3.82	4.08
Rec. InterQ	3.50	3.00	3.00	3.00
Asimetría	0.12	0.45	0.07	0.24
Curtosis	-0.62	-0.07	-0.50	-0.15
C25	15	16	14	15
C50	17	19	17	18
C75	22	22	20	21

Columnas: Grupos del Proyecto Hombre.

Filas: Estadísticos.

La prueba H de Kruskal-Wallis nos indica que las diferencias entre el conjunto de los grupos del programa, agrupados en una misma muestra, y la población "normal" son significativas (Anexo 5.56). La misma prueba también nos indica diferencias entre los grupos correspondientes a las distintas fases del programa (Anexo 5.57). Todas estas pruebas son significativas (lo que ha sido confirmado también con un análisis de varianza, Anexo 5.80-81) para un nivel de confianza del 99.9%, excepto las diferencias del LOGO-test entre los niveles del "Proyecto Hombre" que sólo lo es al 95%.

Antes de seguir con el estudio de las diferencias, recogemos la Tabla 5.11. un resumen del sentido de la vida en las distintas fases del proyecto (con la correspondiente a la población normal para contrastar) en términos de frecuencia de sujetos que pertenece a un grupo de sentido (agrupación según el criterio usado desde la primera parte de esta investigación: cuartiles y decil de peor sentido como puntos de corte).

Tabla 5.11. SUJETOS PERTENECIENTES A UN GRUPO DE SENTIDO DE LA VIDA (porcentajes por grupos)

Test PIL	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	"NORMAL"
C100-C75	0.0	5.1	21.4	26.9
C75 -C50	18.9	7.7	14.3	26.1
C50 -C25	24.3	25.6	38.1	23.0
C25 -C10	21.6	43.6	21.4	14.7
C10 -C00	35.1	17.9	4.8	9.4

LOGO-test	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	"NORMAL"
C00 -C25	2.6	0.0	0.0	17.7
C25 -C50	15.8	7.5	28.9	29.4
C50 -C75	18.4	20.0	11.1	22.5
C75 -C90	28.9	27.5	31.1	17.3
C90 -C100	34.2	45.0	28.9	13.2

Se observa en los resultados del PIL un trasvase de sujetos muy claro desde los grupos de peor sentido a los grupos de mejor sentido con una concentración final entre los percentiles 50 y 25. Sin embargo, en la fase de comunidad, el porcentaje de sujetos por encima del percentil 50 y por debajo del 25, respectivamente, se mantienen respecto a Acogida.

El LOGO-test muestra un empeoramiento en Comunidad y una mejora en reinsertión.

Complementamos esta descripción con el estudio de las similitudes entre parejas de grupos contrastando sus estadísticos con la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Los resultados recogidos en el Anexo 5.58-63 los sintetizamos en la Tabla 5.12. (se han

contrastado con las pruebas X^2 y razón de verosimilitud aplicada a las tablas de frecuencia correspondientes, Anexo 5.64-79):

Tabla 5.12. DIFERENCIAS ENTRE LA POBLACIÓN "NORMAL"
Y LOS GRUPOS DEL "PROYECTO HOMBRE"
(Niveles de significación)

	Acogida	Comunidad	Reinserción	"Normal"	LOGO-test
Acogida	----	.3795	.2211	.0000 ***	Acogida
Comunidad	.2692	----	.0272 *	.0000 ***	Comunidad
Reinserción	.0001 ***	.0002 **	----	.0000 ***	Reinserción
"Normal"	.0000 ***	.0000 ***	.2320	----	"Normal"
Test PIL	Acogida	Comunidad	Reinserción	"Normal"	

Niveles de significación según la prueba H de Kruskal-Wallis.

Submatriz inferior izquierda, test PIL; submatriz superior derecha, LOGO-test.

En el PIL aparecen diferencias significativas entre los sujetos de los grupos de Acogida ó Comunidad y los pertenecientes a Reinserción ó a la muestra "normal". Entre Acogida y Comunidad no se detectan diferencias así como entre Reinserción y el grupo de baremación tampoco.

La mayor discrepancia en el comportamiento de los dos tests logoterapéuticos radica en la comparación del grupo de Reinserción del "Proyecto Hombre" y la población normal. El LOGO-test muestra diferencias significativas (nivel de significación del 99.9%) mientras que el PIL no (excepto en el análisis de varianza sin suponer varianzas similares en los grupos). Ya habíamos observado en la tabla de frecuencias que aparece una gran proporción de sujetos del programa entre el centil 50 y el 25 del PIL. Por otro lado, en el LOGO-test no se advierten diferencias de Reinserción respecto a Acogida pero si respecto a Comunidad.

También nos fijamos en la evolución de las puntuaciones factoriales en las distintas fases del programa y en su relación con las correspondientes al grupo "normal". Tales puntuaciones las recogemos en la Tabla 5.13.

Tabla 5.13. PUNTUACIONES FACTORIALES MEDIAS
DE LA POBLACIÓN "NORMAL"
Y LOS GRUPOS DEL "PROYECTO HOMBRE"

	ACOGIDA	COMUNIDAD	REINSERCIÓN	"NORMAL"
FP1	24.48	25.38	29.26	29.52
FP2	17.62	19.21	20.72	20.92
FP3	15.37	16.55	18.70	19.05
FP4	8.17	8.05	8.77	8.26
FL1	3.45	3.82	2.48	1.37
FL2	3.89	3.36	2.57	2.81
FL3	1.26	1.24	1.41	0.92
FL4	1.33	1.69	1.46	1.10
FL5	1.30	1.53	1.62	1.47
FL6	0.58	0.66	0.50	0.48

El análisis discriminante nos permite profundizar en estas diferencias entre grupos.

Cuando lo realizamos para determinar la función que maximice las diferencias entre el grupo normal y los tres grupos del "Proyecto Hombre" (considerados por separado) obtenemos tres funciones discriminantes (Anexo 5.83): la primera basada en el factor 1 del LOGO-test (frustración existencial), la segunda basada en el factor 2 de este mismo test (balance existencial) y la tercera basada en el factor 2 del PIL (experiencia de sentido). Cuando fundimos los grupos implicados en el programa, obtenemos una sola función discriminante de la muestra "normal" (Anexo 5.84) basada

en el factor 1 del LOGO-test y, en menor medida, la puntuación total del LOGO-test y varias puntuaciones del PIL, resaltando su puntuación factorial 3.

Al maximizar las diferencias entre los tres grupos del "Proyecto Hombre" resultan dos funciones (Anexo 5.85) en la primera de las cuales interviene con más peso el factor 2 del LOGO-test (balance existencial) y en la segunda el factor 1 (frustración existencial) del mismo test.

Analizamos las diferencias entre el grupo de Reinserción y la muestra "normal" obteniendo una sola función discriminante (Anexo 5.86) en la que el mayor peso lo tiene el factor 1 del LOGO-test, seguido de la puntuación total de este test y su factor 3.

Para finalizar, y con el objetivo de interpretar con más facilidad los resultados anteriores, se ha realizado la prueba H de Kruskal-Wallis para identificar cambios significativos de las puntuaciones factoriales en los distintos grupos del "Proyecto Hombre" (Anexo 5.87-88). Encontramos así que los tres primeros factores del PIL y los dos primeros del LOGO-test presentan diferencias significativas.

5.3.6. Discusión

Shean y Fechtmann (1971) informan de una media en el PIL (Media = 88.47), para estudiantes universitarios implicados en consumo de drogas "ligeras", semejante al grupo de Acogida del "Proyecto Hombre".

La comparación con el trabajo de Padelford (1974) es imposible pues no da puntuaciones del PIL para la muestra de personas implicadas en drogas por separado, sino correlación de las puntuaciones del PIL con un índice de implicación en la droga.

La edad media de los tres grupos va creciendo paulatinamente, lo que reafirma, bajo el supuesto de que los grupos que entran en el "Proyecto Hombre" son de similares características a lo largo del tiempo, interpretar los resultados en términos de evolución a pesar de ser un estudio transversal. El estudio longitudinal se prevé muy interesante por lo que se ha diseñado una experiencia (incluyendo un nuevo test que trata de medir la capacidad de búsqueda de sentido) que ya ha comenzado a realizarse, aunque, por la duración del programa de rehabilitación todavía se tardará algún tiempo en aportar los primeros resultados.

Es indudable una diferencia entre la población con problemas de droga (en sentido estricto los de Acogida) y la población "normal" que sirvió de base a la baremación, tanto si lo comprobamos por medio de pruebas no paramétricas como por medio del análisis de varianza. También se pone de manifiesto una evolución a lo largo del programa de tratamiento.

Un aspecto que destaca sobremanera es la baja desviación típica, no en relación al grupo "normal" que prácticamente iguala, sino respecto a los grupos clínicos (19.68 para el PIL, 7.38 para el LOGO-test -Lukas, 1986-). La logoterapia pronosticaba y confirmó que los grupos con dificultades para encontrar sentido (enfermos) tendrían dispersiones mayores para posibilitar, en un porcentaje de casos, un buen logro interior de sentido a pesar de tales condicionantes. Si los grupos de drogadictos no presentan estas altas dispersiones podría ser por una selección previa entre personas con bajo sentido, hipótesis que habría que contrastar ya que pudiera ser que nuestro grupo de acogida ya hubiera sufrido algún proceso de selección más o menos encubierto. Por otra parte, las desviaciones típicas van reduciéndose a medida que avanza el programa, lo que es congruente ya que hay una concentración de sujetos en las puntuaciones medias.

La evolución media del sentido de la vida en el "Proyecto Hombre" es creciente (aunque con el mayor crecimiento en Reinserción) si lo medimos con el PIL, pero presenta un estancamiento intermedio (en Comunidad) según el LOGO-test. En este

test, el grupo de Reinserción no llega a acercarse a la puntuación mediana del grupo de baremación (Mediana = 14).

A lo largo del programa, en el PIL se da una disminución del número de sujetos en el grupo de peor sentido, una "migración" hacia el grupo de mejor sentido y una concentración en la zona media-baja. En el LOGO-test, sin embargo, no hay más que un trasvase final de logro de sentido medio-bajo a medio-alto y otro menos importante desde el peor grupo de sentido al inmediato mejor.

A la vista de la Tabla 5.13, en la que resumimos anteriormente las puntuaciones factoriales obtenidas por los distintos grupos, quedan más claros los resultados del análisis discriminante. Este indicaba que el factor de frustración existencial (FL1) con el factor de balance existencial (FL2) discriminaban los 4 grupos; cuando se fundían todos los del "Proyecto Hombre", desaparecía este último; es decir, el balance existencial es discriminante para los tres grupos del programa (como lo confirma la función discriminante entre estos tres grupos donde es prioritaria) y la frustración existencial lo es para distinguir los grupos del programa del "normal" (como lo confirma la función discriminante entre el grupo de Reinserción y el "normal"). En otras palabras, los factores donde se perciben fundamentalmente las variaciones son la frustración existencial y el balance existencial. La primera, aún mejorando a lo largo del programa terapéutico educativo sigue indicando un logro interior de sentido más bajo que la media "normal". El balance existencial marca el aspecto que ha experimentado una mayor mejora alcanzando a la vez el valor "normal".

Cualitativamente, destacamos dos factores del LOGO-test que incrementan sus puntuaciones progresivamente (peor sentido) en el programa: los factores 3 y 5. El factor 3 (metas y tareas) empeora el sentido mientras que, incomprensiblemente, su homólogo del PIL lo mejora. Por ello sería importante seguir analizando este factor ya que la orientación hacia sentidos concretos es imprescindible para un logro de sentido que proteja ante la adversidad. El factor 5 (flexibilidad axiológica) se incrementa (situándose al final algo por encima de la población "normal") lo que, como siempre

que nos referimos al LOGO-test, indica peor situación, pudiendo suponer un elemento de riesgo de reincidencia de los problemas noógenos si se ven afectados los valores en los que se va asentando la persona.

En todo caso, nos reiteramos en el interés de confirmar estos resultados con un estudio longitudinal y considerar la evolución una vez han abandonado el "Proyecto Hombre".

5.3.7. Conclusiones

Dadas las diferencias significativas entre las puntuaciones de los tests logoterapéuticos PIL y LOGO-test del grupo de Acogida del "Proyecto Hombre" de Madrid y la muestra utilizada para baremar ambos tests, podemos afirmar que la adicción a la droga está ligada a una situación de frustración existencial, confirmando nuestra hipótesis tercera (con un nivel de probabilidad del 99.9%).

Respecto a la hipótesis cuarta, dadas las diferencias significativas en el logro interior de sentido encontradas entre los grupos del "Proyecto Hombre" y más específicamente las diferencias entre el grupo de Acogida (que caracterizaría a la población drogodependiente) y el de Reinserción (que caracterizaría a la población en la que ha remitido el problema de drogadicción) en los aspectos medidos por el test PIL y algunos de los medidos por el LOGO-test, podemos afirmar que la remisión del problema de drogadicción está en relación con un incremento significativo en la mayor parte de los aspectos del logro interior de sentido.

En cuanto al estudio de las fases del "Proyecto Hombre" de Madrid, sin que se pueda afirmar que las diferencias son únicamente resultado de la intervención terapéutico educativa, podemos concluir:

Las puntuaciones del test PIL muestran diferencias significativas entre los grupos pertenecientes a distintas fases del programa terapéutico educativo "Proyecto Hombre" de Madrid. La mejora del sentido de la vida posibilita que el grupo de Reinserción no presente diferencias significativas respecto a la muestra "normal".

Las puntuaciones del LOGO-test muestran un empeoramiento no significativo del sentido de la vida en la fase de Comunidad del "Proyecto Hombre" de modo que la mejoría de la fase de Reinserción es significativa respecto a esta pero no respecto a la primera fase de Acogida, ni tampoco respecto a la muestra "normal".

Existen algunos aspectos de sentido que mejoran significativamente llegando a valores "normales" (balance existencial (FL2), percepción de sentido (FP1), experiencia de sentido (FP2) y metas y tareas (FP3)), otro que, a pesar de la mejora, no llega a equipararse a los valores de la población "normal" (frustración existencial (FL1)), mientras que el resto se mantiene sin variación significativa.

III. RESUMEN Y CONCLUSIONES

6. RESUMEN Y CONCLUSIONES

6.1. RESUMEN

La logoterapia es una escuela terapéutica y de orientación, apropiada para trabajar con las personas que sufren, que deriva de una imagen analítico existencial del hombre y del mundo y se centra en la respuesta a la pregunta sobre el sentido de la vida de un ser humano.

Los elementos del sistema logoterapéutico comprenden una visión antropológica y del mundo, una teoría de las neurosis (ambos aspectos constituyen la logo-teoría) y una terapia de las neurosis.

La visión antropológica se enfrenta a los reduccionismos (biologismo, psicologismo, sociologismo) que entienden al hombre desde una sola de sus dimensiones.

La imagen logoterapéutica del hombre implica una antropología tridimensional. El hombre participa del ser de tres formas: física (también llamada biológica o somática), psíquica (o anímica) y noética (o espiritual o noológica). Constituye una unidad a pesar de la variedad.

A la dimensión somática se adscriben la vida orgánica y la reproducción, mientras que a la psíquica, los instintos y condicionamientos, las sensaciones y los sentimientos o estados anímicos; por su parte, de la dimensión espiritual son propios las voliciones, decisiones y actitudes, etc., en definitiva, la libertad y responsabilidad, el conocer, decidir y realizar las posibilidades de sentido de la vida. **Esta última dimensión es la que caracteriza al hombre como tal, la única que esencialmente le pertenece.**

La dimensión espiritual asume e integra todo aquello que está implicado en la naturaleza biopsíquica.

Existe un paralelismo psicofísico, es decir, cierta correspondencia y coordinación (no causalidad o identidad): lo físico está abierto a lo psíquico y viceversa. Sin embargo, se da un antagonismo psiconoético, por el que el hombre sale de sí mismo y se enfrenta consigo mismo (sale del plano corpóreo-anímico) y llega a través del espacio de lo espiritual a sí mismo.

Lo espiritual es aquello en el hombre que siempre y en cada momento se puede oponer a cualquier posición externa o disposición interna. Es lo libre en el hombre y la esfera donde radican sus características esenciales y específicas.

Dentro del espíritu humano existe una espiritualidad consciente y otra inconsciente

El hombre cuenta, por su dimensión espiritual, dos características específicamente humanas: **el autodistanciamiento y la autotrascendencia.**

El autodistanciamiento es la capacidad que tiene el hombre de distanciarse no sólo del mundo, sino también de sí mismo.

La autotrascendencia es la capacidad del hombre de orientarse hacia cualquier cosa o persona que está más allá de sí mismo: un significado que realizar u otra existencia humana que encontrar.

Los fenómenos específicamente humanos son manifestaciones de la dimensión espiritual del hombre y, por tanto, son bases del análisis existencial y la logoterapia. Tales fenómenos son:

* **La libertad**, basada en el autodistanciamiento. El hombre es libre frente a los instintos, la herencia y el medio ambiente. Esta libertad es limitada; cuenta con condicionamiento psicofísicos, pero hace que el hombre no esté determinado, sino que siempre pueda tomar postura ante sus condicionamientos. La libertad se construye por encima de cualquier necesidad, si bien ésta es un presupuesto para aquella.

La libertad "de" o "frente a" (algo) existe en función de una libertad "para" (algo). La libertad es para la autodeterminación responsable.

* **La responsabilidad**, basada en la autotranscendencia. Se manifiesta en la capacidad de realizar significados para la propia existencia y va unida a la conciencia. Obedece a la unicidad y singularidad de la existencia humana (ligada a la transitoriedad e historicidad de la misma) y en el carácter trascendente de dicha existencia. Es concreta y existe para cada persona y en cada situación.

El hombre es responsable "de" la realización de un mundo objetivo del sentido y los valores, "ante" algo y "ante" alguien: su propia conciencia y Dios.

* **La conciencia** es la facultad de descubrir y localizar ese único sentido que se esconde detrás de cada situación (es "el órgano de sentido"). Está marcada por la finitud humana y puede caer en el error; así, el hombre ha de vivir entre la incertidumbre y el riesgo.

Es un fenómeno que trasciende al puro ser-hombre. En ella "resuena" la voz de la trascendencia. Nos lleva a considerar la existencia de un inconsciente espiritual

* **La voluntad de sentido**. Es la tensión radical de hombre para hallar y realizar un sentido y un fin y es expresión de la autotranscendencia. De forma

operativa puede definirse como "aquello" que se frustra en el hombre en el momento en que cae en el sentimiento de vacío y de falta de sentido.

Es la principal necesidad humana y tiene la primacía tanto sobre la voluntad de placer como sobre la de poder. No es un impulso, no "empuja" al hombre a la realización del sentido, sino que éste es atraído por los valores; el significado es algo objetivo.

La felicidad, el placer y el poder son un efecto colateral de la realización de un sentido.

La persecución del sentido no sólo hace feliz al hombre, sino que también lo capacita para el sufrimiento.

La **voluntad de sentido** es "el gozne" sobre el que gira la **acción logoterapéutica**, que pone de relieve la esencial trascendencia del hombre, su orientación fundamental hacia un sentido y su búsqueda, y cuenta con su libertad, responsabilidad y conciencia para su decisión y actuación.

En la época actual el vacío existencial se extiende cada vez más. Las causas de este vacío se pueden situar tanto en un nivel biológico (no determinación del comportamiento humano por los instintos) como sociológico (pérdida de las tradiciones, sociedad de consumo y pragmática, pensamiento nihilista, falta de modelos...).

Las manifestaciones del sentimiento de falta de sentido son el aburrimiento y la indiferencia o apatía. Así, surgen el conformismo y el totalitarismo como consecuencias del vacío existencial.

Una tercera consecuencia de la que habla Frankl y que constituye su mayor aportación a la clínica hace referencia a un neuroticismo específico: **la**

neurosis noógena. Esta es un nuevo tipo de neurosis, que puede distinguirse muy bien a nivel diagnóstico de la neurosis común y que se ha verificado empíricamente, mediante resultados coincidentes de investigaciones estadísticas en Europa y Norteamérica (se presume que un 20% de las neurosis son noógenas).

Otras formas de "neuroticismo" relacionadas con la frustración existencial son: la "neurosis de falta de ocupación", la "enfermedad de los managers", la de "quienes tienen mucho tiempo libre"...

Sociológicamente, se levanta la amenaza de que proliferen la "triada neurótica de masas" que se compone de **depresión, adicción y agresión**. Esto significa, prácticamente: suicidio en el sentido estricto de la palabra, suicidio crónico con la drogodependencia y violencia incluso contra otros.

* **Sentido de la vida**. La vida siempre tiene sentido, incluso en las peores circunstancias.

La logoterapia distingue un "sentido a ras de tierra" y un "sentido elevado".

El primero se refiere a lo que una situación concreta significa para una persona determinada. Cada situación vital con la que el hombre se enfrenta le plantea una demanda, una cuestión a la que tiene que responder haciendo algo en relación a la situación indicada.

El sentido es subjetivo y relativo (para cada persona y para cada situación), pero, al mismo tiempo, es objetivo (cada situación encierra un sentido único para el hombre que ha de ser descubierto).

Existen tres caminos por los que el hombre puede encontrar sentido y que se corresponden con los **valores de creación, de vivencia o experiencia y de actitud.**

Entre esta trilogía de valores se da una jerarquía: los valores de creación y de vivencia tienen prioridad (son los primeros que el hombre ha de buscar) sobre los de actitud, sin embargo, éstos muestran una superioridad (la posibilidad de sentido es más profunda) sobre aquellos.

El sufrimiento, por tanto, también es un camino de realización humana. Es más, la capacidad de sufrimiento o capacidad para realizar valores de actitud es la que puede llevar al hombre hasta los más altos logros humanos. Ello, a condición de que el hombre encuentre cuál es su sentido, de lo contrario, conduce a la desesperación.

Esto es aplicable a aquellos aspectos aparentemente negativos de la existencia humana que Frankl denomina "**triada trágica**" y a los que todo hombre en un momento u otro de su vida ha de enfrentarse: el **dolor** ineludible, la **culpa** imborrable y la **muerte**.

Estas tres realidades humanas son susceptibles de convertirse en algo positivo: el dolor en servicio, la culpa en cambio y la muerte en motivación para la acción responsable.

El sentido elevado se refiere a la pregunta por el sentido absoluto. Pero ésta fracasa en el hombre. El ser humano no puede acceder a su descubrimiento. No admite una contestación intelectual, pero sí existencial: el hombre da una respuesta con su propio ser inclinándose bien hacia la postura de una fe (religiosa o no) en un supersentido bien hacia la opción por la negación del sentido absoluto.

Respecto a la teoría de las neurosis, destacan los criterios para la clasificación de las enfermedades del hombre, considerando tanto la sintomatología (fenopsíquica o fenosomática) como la etiología (somatógena, psicógena o noógena).

De las categorías nosológicas establecidas, constituye una novedosa aportación al campo de la psicopatología, la correspondiente a las **neurosis noógenas** o neurosis causadas por un problema espiritual, un conflicto de valores o una crisis existencial. Se presentan como cuadros clínicos de neurosis pero su etiología no es psicógena. La logoterapia constituye una terapéutica específica para este tipo de neurosis, sustituyendo a otras psicoterapias.

También encontramos en la construcción de Frankl el término de "neurosis colectiva" o neurosis en sentido figurado (paraclínico) cuya etiología sería sociógena y que hace referencia a una situación general de disgusto, relacionada con una "patología general de la época". Sus "síntomas" principales son: una actitud provisional ante la existencia, una actitud fatalista ante la vida, un pensamiento colectivista y la presencia de fanatismo.

Por último, en relación con el tercer elemento del sistema logoterapéutico, **la terapia de las neurosis**, podemos decir que comprende una terapéutica que constituye algo más que un conjunto de técnicas. Es un **medio de la relación de "encuentro"** entre médico o terapeuta y paciente, orientador y persona que solicita ayuda o consejo. Así, el cambio terapéutico no es fruto tanto de una técnica (o, al menos, no sólo de ésta), como el resultado de la relación terapéutica en todos sus componentes, principalmente, la relación humana, existencial.

No obstante, la logoterapia ha desarrollado técnicas de intervención originales como son la intención paradójica (que ha sido muy valorada y utilizada desde otras orientaciones terapéuticas, principalmente la conductual), la derreflexión y el cambio o modulación de actitudes. Asimismo, ha dado lugar a la técnica del "diálogo socrático" (siendo una de las más empleadas), que no hemos de confundir con el método socrático

procedente de la antigüedad griega, y a una diversidad de procedimientos de intervención concretos para dar respuesta a situaciones personales determinadas y para ampliar los campos de aplicación de la logoterapia (Logoanálisis, Logochart, etc.). También utiliza adaptaciones de procedimientos no elaborados desde los principios logoterapéuticos, principalmente la sugestión.

Todo procedimiento de intervención utiliza la capacidad de autodistanciamiento y autotrascendencia del hombre y apela a su conciencia, para que la persona pueda distanciarse de sus síntomas y sufrimiento, cambiar o modular su actitud y orientarse a la búsqueda y realización de los valores y significados personales.

Los ámbitos en los que se ha aplicado la logoterapia son muy variados: clínica, orientación, educación, drogadicción, asistencia a enfermos terminales...

Su principal contribución a la psicoterapia podría caracterizarse como un trabajo por su "rehumanización", a partir de su visión antropológica centrada en la dimensión espiritual del hombre (integradora de la facticidad psico-física).

La logoterapia no pretende sustituir a la psicoterapia sino complementarla. Acepta las principales aportaciones de las demás escuelas psicoterapéuticas situándolas en la dimensión psíquica. Al mismo tiempo, constituye la única corriente de psicoterapia que puede presentar conocimientos sobre la provocación positiva de las fuerzas espirituales, para afrontar los problemas psicológicos y humanos. Es frecuente su utilización en combinación con técnicas de otras orientaciones terapéuticas.

Su aportación a la educación, partiendo de su base antropológica, proporciona una línea de pensamiento integrada que orienta y estructura el quehacer psicopedagógico.

Para la logoterapia, la finalidad de la educación consiste en ayudar a las personas a **perfeccionar su conciencia** individual, para así, poder contar con su

capacidad de descubrir los sentidos inherentes a cada situación de su vida. Así, podemos hablar de una **pedagogía orientada al sentido** o una **pedagogía de la responsabilidad**.

Tal pedagogía ofrece importantes contribuciones en el ámbito de la formación psicopedagógica: ayuda a la creación de un estilo pedagógico que pretende promover la autoestima y la confianza del educando y nos dirige hacia la individualización de la enseñanza basada en la búsqueda de aprendizajes funcionales y significativos. Asimismo, presta especial atención a la figura del profesor en cuanto modelo destacado, tanto para el aprendizaje de los alumnos como, fundamentalmente, para la formación de las actitudes de éstos. El educador ha de ser modelo de una existencia vivida con sentido.

Un tema de especial importancia dentro de la pedagogía orientada al sentido es el de la educación y los valores, por lo que se presenta como una corriente psicopedagógica de especial utilidad dentro del desarrollo de la actual reforma del sistema educativo español. Este destaca como elemento fundamental de su currículo, en todas las áreas, los contenidos educativos referidos a actitudes, que incluyen normas y valores.

Por otra parte, aporta puntos de vista y procedimientos de intervención específicos ante problemas muy frecuentes dentro de la labor de orientación a realizar en el ámbito escolar: dificultades escolares, déficits de contacto / agresividad, alteraciones en los estímulos y en la estima de sí mismo.

También muestra su utilidad dentro de los ámbitos de la orientación personal, familiar, pedagogía sexual.

Es decir, la aportación logoterapéutica al ámbito educativo supone, tanto una prevención como una intervención sobre dificultades escolares, personales y de relación e inserción social posteriores, así como un elemento básico a considerar en la

planificación y desarrollo de la intervención educativa. Es decir, se presenta como un instrumento adecuado para el quehacer psicopedagógico y de orientación.

Su canalización desde la estructura educativa podría coadyuvar al avance de la calidad de la enseñanza. En concreto, dentro de las funciones que han de desarrollarse desde la acción tutorial y el sistema de orientación, es donde podría llegar a estructurar de forma más firme y estable su contribución a la institución educativa.

De igual forma, otro elemento del actual sistema de educación, dirigido a estimular los aspectos educativos del currículo, y en el que la aproximación de la logoterapia podría realizar contribuciones significativas para planificar y programar la práctica educativa, lo constituyen los temas transversales.

Por último, dentro de la Educación Secundaria, encontramos un ámbito especialmente indicado para incluir un conocimiento de los principios básicos de la logoterapia: la materia optativa de psicología.

En definitiva, la aportación de la logoterapia al ámbito educativo comprende elementos tanto teórico-formativos como aplicados y ofrece importantes perspectivas de trabajo, para potenciar la calidad de la educación, dentro de nuestro actual sistema educativo.

Por otra parte, es necesario contar con una validación empírica de esta aproximación, de forma que se posibilite su aplicación al ámbito de la psicología y las ciencias de la educación.

En esta línea es donde se sitúa el objetivo de la segunda parte de esta investigación; en concreto, mediante la realización de una experiencia de evaluación del logro interior de sentido en una determinada muestra de población.

Para ello, se han baremados dos tests logoterapéuticos, se han establecido las relaciones entre ambos, estudiando también su estructura interna (factores) y se ha probado la capacidad de la logoterapia para evaluar la relación entre frustración existencial y adicción a la droga.

Se presentan las conclusiones de esta parte empírica.

6.2. CONCLUSIONES

* Se ha obtenido un baremo para España del test PIL y del LOGO-test. Las diferencias respecto a otros baremos y trabajos y el estudio de la bibliografía apuntan distintas puntuaciones en función de las peculiaridades culturales e incluso subculturales; por ello, habría que confirmar o rechazar la adecuación del presente baremo en su aplicación a personas pertenecientes a minorías culturales.

* Los baremos obtenidos para España y para personas de más de 16 años son:

	PIL	PIL (-29)	PIL (30-)	LOGO	LOGO (-29)	LOGO (30-)
C75\C25	116	114	118	11	11	10
C50	107	106	109	14	15	13
C25\C75	96	95	99	17	17	16
C20\C80	93	92	95	18	18	17
C10\C90	84	81	86	20	20	19

Columnas: test (grupo de edad). Filas: percentiles.

En los centiles, dado que la escala del PIL es inversa a la del LOGO-test, se comparan los que corresponden de cada test.

* La interpretación de estos baremos siguiendo el criterio de Lukas (1986) sería:

. El 25% de la población de mejor puntuación (valores altos del PIL, por encima de C75, y valores bajos del LOGO-test, por debajo de C25): **logro interior de sentido bueno.**

. El 50% de la población con puntuaciones intermedias (entre C25 y C75): **logro interior de sentido medio.**

. El 25% de la población con puntuaciones peores (valores bajos del PIL y altos del LOGO-test): **logro interior de sentido malo.**

- El 5% de la población entre C25-C20 en el PIL y C75-C80 en el LOGO-test: **cercano a frustración existencial; ¡señal de atención!**.

- El 10% de la población entre C20-C10 en el PIL y entre C80-C90 en el LOGO-test: **fundamento para pensar en frustración existencial.**

- Población por debajo de C10 en el PIL y por encima de C90 en el LOGO-test: **fundamento para pensar en neurosis o depresión noógena; logro interior de sentido muy malo.**

* La interpretación, para el PIL, siguiendo el criterio de Crumbaugh y Maholick (1969):

1. Puntuación inferior a 90: **Indica la falta de un claro sentido.**

2. Puntuación entre 90 y 105: **Zona de indefinición respecto al sentido de la vida.**

3. Puntuación superior a 105: **Presencia de metas y sentido de la vida.**

* Se confirma la hipótesis primera de existencia de correlaciones significativas (al 99.9%) entre los tests PIL y LOGO-test (que comparten el 34% de la varianza), lo que confirma nuevamente la validez de constructo de estos.

* Se han identificado 4 factores que componen el test PIL y 6 que componen el LOGO-test. Los nombres propuestos para los factores encontrados son:

TEST PIL

percepción de sentido (FP1)

experiencia de sentido (FP2)

metas y tareas (FP3)

dialéctica destino-libertad (FP4)

LOGO-test

frustración existencial (FL1)

balance existencial (FL2)

metas y tareas (FL3)

intereses y compromisos (FL4)

flexibilidad axiológica (FL5)

sentido en el entorno (FL6)

* Las puntuaciones factoriales del test PIL tienen mayor correlación entre si y mayores porcentajes de varianza compartida que los del LOGO-test, conservando este su unidimensionalidad dados los coeficientes de correlación significativos de todos sus factores con la puntuación total.

* Ambos tests se encuentran relacionados por el bloque de los tres primeros factores del PIL (percepción de sentido, experiencia de sentido y metas y tareas) y los factores 1 y 3 del LOGO-test fundamentalmente (frustración existencial, metas y tareas).

* Dadas las diferencias significativas entre las puntuaciones de los tests logoterapéuticos PIL y LOGO-test del grupo de Acogida del "Proyecto Hombre" de Madrid y la muestra utilizada para baremar ambos tests, podemos afirmar que la adicción a la droga está ligada a una situación de frustración existencial, confirmando nuestra hipótesis tercera (con un nivel de probabilidad del 99.9%).

* Respecto a la hipótesis cuarta, dadas las diferencias significativas en el logro interior de sentido encontradas entre los grupos del "Proyecto Hombre" y más específicamente las diferencias entre el grupo de Acogida (que caracterizaría a la población drogodependiente) y el de Reinserción (que caracterizaría a la población en la que ha remitido el problema de drogadicción) en los aspectos medidos por el test PIL

y algunos de los medidos por el LOGO-test, podemos afirmar que la remisión del problema de drogadicción está en relación con un incremento significativo en la mayor parte de los aspectos del logro interior de sentido.

* En cuanto al estudio de las fases del "Proyecto Hombre" de Madrid, sin que se pueda afirmar que las diferencias son únicamente resultado de la intervención terapéutico educativa, podemos concluir:

- Las puntuaciones del test PIL muestran diferencias significativas entre los grupos pertenecientes a distintas fases del programa terapéutico educativo "Proyecto Hombre" de Madrid. La mejora del sentido de la vida posibilita que el grupo de Reinserción no presente diferencias significativas respecto a la muestra "normal".

- Las puntuaciones del LOGO-test muestran un empeoramiento no significativo del sentido de la vida en la fase de Comunidad del "Proyecto Hombre" de modo que la mejoría de la fase de Reinserción es significativa respecto a ésta pero no respecto a la primera fase de Acogida, ni tampoco respecto a la muestra "normal".

- Existen algunos aspectos de sentido que mejoran significativamente llegando a valores "normales" (balance existencial (FL2), percepción de sentido (FP1), experiencia de sentido (FP2) y metas y tareas (FP3)), otro que, a pesar de la mejora, no llega a equipararse a los valores de la población "normal" (frustración existencial (FL1)), mientras que el resto se mantiene sin variación significativa.

- Es de gran interés confirmar estos resultados con un estudio longitudinal, que ya se ha puesto en marcha, y considerar la evolución del logro interior de sentido de los sujetos una vez han abandonado el "Proyecto Hombre".

IV. BIBLIOGRAFÍA

7. BIBLIOGRAFÍA

7.1. REFERENCIAS

- Alfonsin de Fasan, A. M. (1989). Los valores en logoterapia. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 92-99). Caracas: Cato Educadores.
- Alter, M. G. (1978). The "Ally Approach" in teaching and counseling. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 26-28.
- American Psychological Association. (1983). Publication manual of the A.P.A. Washington D.C.: George Bunta Company Inc.
- Bailly (1963). Dictionnaire Grec-Française (26^a ed). Paris: Librairie Hachette.
- Barros, N. (1989). Prologo. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 3-5). Caracas: Cato Educadores.
- Bazzi, T. y Fizzotti, E. (1989). Guía de logoterapia. Humanización de la psicoterapia. Barcelona: Herder. (original de 1986).
- Böschmeyer, U. (1986). Hamburguer Abendblatt, 11 de Enero.
- Böschmeyer, U. (1988). Mut zum Neubeginn. München: Herder.
- Butler, A. C. y Carr, L. (1968). Purpose in life though social action. J. Social Psychol., 74, 243-250.
- Crandall, J. E. y Rasmusser, R. D. (1975). Purpose in life as related to specific values. J. Clinic. Psychol., 31, (3), 483-485.

-
- Crumbaugh, J. C. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's noogenic neurosis. J. Clin. Psychology, 20, (2), 200-207.

 - Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of Purpose-In-Life test based on Frankl's concepts. J. Individ. Psychol., 24, 74-81.

 - Crumbaugh, J. C. (1988). Everything to gain. A guide to self-fulfillment through Logoanalysis. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.

 - Crumbaugh, J. C., Wood, W. M. y Wood, W.C. (1980). Logotherapy: New help for problem drinkers. Chicago: Nelson-Hall.

 - Crumbaugh, J. C. y Maholick, L. T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life Test. Saratoga: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.

 - Chiquirrín Aguilar, R. (1987). La antropología de Viktor E. Frankl. Studium Ovetense, 15, 91-117.

 - Chiquirrín Aguilar, R. (1988). La antropología de Viktor E. Frankl. El análisis existencial. Studium Ovetense, 65, 39-92.

 - Dienelt, K. (1984). The quest for meaning among today's youth. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 89-95.

 - Dixon, W. J. (1983). BMDP statistical software manual. Berkeley, CA: Iniversity of California Press.

 - Ebersole, P. y DePaola, S. (1989). Meaning in life depth in the active married elderly. Journal of Psychology, 123, 171-178.

-
- Eisenberg, M. (1980). Logotherapy and the college student. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 22.

 - Ernzen, F. I. (1989). Helping young people say "yes" to life: Applying five resources of the human dimension. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 65-78). California: Institute of Logotherapy Press.

 - Fabry, J. B. (1977). La búsqueda de significado. Mejico: Fondo de Cultura Económica. (original de 1968).

 - Fabry, J. B. (1979). Sharing groups. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (Eds.), Logotherapy in action (pp. 161-169). New York: Jason Aronson.

 - Fabry, J. B. (1988). Guideposts to meaning. Discovering wath really matters. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.

 - Fizzotti, E. (1977). De Freud a Frankl. Interrogantes sobre el vació existencial. Pamplona: EUNSA. (original de 1974).

 - Fizzotti, E. (1980). Angoscia e personalitá. Napoli: Edizioni Dehoniane.

 - Fizzotti, E. (1987). Dalla logoterapia alla logoteoria. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp.73-81). Padova: CISSPAT.

 - Fizzotti, E. (1990). Annotazioni sul significato della sofferenza in Viktor E. Frankl. En E. Fizzotti y R. Carelli, Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 43-57). Brezzo di bedero (Varese): Edizioni Salcom.

 - Florian, V. (1985). Meaning in life of cancer patients receiving adjuvant therapy. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 109-121.

-
- Frankl, V. E. (1955). Logos y existencia en psicoterapia. Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina, (2), 153-162.

 - Frankl, V. E. (1968). Psicoterapia nella pratica medica. Firenze: Giunti.

 - Frankl, V. E. (1978). Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia (2ª ed.). Méjico: Fondo de Cultura Económica. (original de 1946 revisado en 1971).

 - Frankl, V. E. (1984). Psicoterapia y humanismo. ¿Tiene un sentido la vida? (2ª ed.). Mexico: Fondo de Cultura Económica. (1ª ed. en inglés, 1978).

 - Frankl, V. E. (1986a). La idea psicológica del hombre. Madrid: Rialp. (original de 1959).

 - Frankl, V. E. (1986b). La psicoterapia al alcance de todos. Barcelona: Herder.

 - Frankl, V. E. (1987a). El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia. Barcelona: Herder. (original de 1984).

 - Frankl, V. E. (1987b). Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia (5ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1977).

 - Frankl, V. E. (1988a). La voluntad de sentido. Barcelona: Herder. (original de 1982).

 - Frankl, V. E. (1988b). La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión (7ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1974)

 - Frankl, V. E. (1988c). El hombre en busca de sentido (9ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1946)

-
- Frankl, V. E. (1989). Logoterapia. Sistema y método. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 9-19). Caracas: Cato Educadores.

 - Frankl, V. E. (1990). Logoterapia y análisis existencial. Barcelona: Herder. (original de 1987).

 - Frankl, V. E. (1991). La psicoterapia y la dignidad de la existencia. Buenos Aires: Almagesto.

 - Frankl, V. E. (1992). Teoría y terapia de la neurosis. Barcelona: Herder. (original de 1987 revisado y aumentado de 1956).

 - Frankl, V. E. (1964). Teoría y terapia de la neurosis. Madrid: Gredos. (original de 1956).

 - Frankl, V. E. (1987a). El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia. Barcelona: Herder. (original de 1984).

 - Gismondi, A. (1990). Il paradosso terapeutico secondo la logoterapia. En E. Fizzotti y R. Carelli (eds.), Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 149-193). Brezzo di bedero (Varese): Edizioni Salcom.

 - Haines, P. (1989). Activating the power of the defiant spirit for personalized education through logoplanning. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 79-85). California: Institute of Logotherapy Press.

 - Henrion, R. (1983). PIL test on cancer patients. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 55-59.

-
- Hirsch, B. Z. (1978). The boy who was afraid to come to school. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 31-32.

 - Hirsch, B. Z. (1981). Teacher frustration in the American public school system. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 45-48.

 - Hirsch, B. Z. (1989). Evoking the deviant power in children: Does one person make a difference?. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 86-93). California: Institute of Logotherapy Press.

 - Hoppe, H. N. (1989). Education for self-esteem: Thoughts on the basic principles of a meaning-oriented pedagogy. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 144-155). California: Institute of Logotherapy Press.

 - Hutzell, R. R. y Eggert, M. A. (1989). A book to increase your meaningful and purposeful goals (MPGs). Berkeley: Institute of Logotherapy Press.

 - Jacobson, G. R. y Ritter, D. P. (1977). Purpose in life and personal values among adult alcoholics. J. Clinic. Psychol., 33, (1), 314-316.

 - Kalmar, S. S. (1989). The International Forum for Logotherapy. 1978-1988. Ten years bibliografy and index of all published articles. Saratoga: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.

 - Khatami, M. (1991). Logochart. Workbook for meaningful living. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.

 - Kocourek, K. (1979). Dereflection. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (eds.), Logotherapy in action (pp. 87-94). New York: Jason Aronson.

-
- Levit, R. A. (1992). Meaning, purpose, and leadership. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 71-75.

 - Lieban-Kolmar, V. (1979). Group processes for dyslexic adolescents. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 28-30.

 - Lukas, E. (1978). Logotherapy's Message to parents and teachers. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 10-13.

 - Lukas, E. (1979). The four steps of logotherapy. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (eds.), Logotherapy in action (pp. 95-103). New York: Jason Aronson.

 - Lukas, E. (1983a). Tu vida tiene sentido. Logoterapia y salud mental. Madrid: S.M. (original de 1980).

 - Lukas, E. (1983b). Tu familia necesita sentido. Madrid: S.M. (original de 1981).

 - Lukas, E. (1986). LOGO-test. Test zur Messung von 'innerer Sinnerfüllung' und 'existentieller Frustration'. Wien: Deuticke. (traducción española de J. Coloma).

 - Lukas, E. (1988). Para validar la logoterapia. En V. E. Frankl, La voluntad de sentido (pp. 253-284). Barcelona: Herder. (original de 1982).

 - Lukas, E. (1991). Prevenire le crisi. Assisi: Cittadella Editrice.

 - Majer, J. M. 1992. Assessing the logotherapeutic value of 12-step therapy. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 86-89.

 - Martínez Díaz, M. P. (1994). El proceso de individuación en la familia de origen durante la adolescencia. Una plicación a personas con problemas de toxicomanía. Tesis

Doctoral. Universidad Pontificia de Comillas, Facultad de Filosofía y Letras, Sección Psicología.

- Meier, A. y Edwards, H. (1974). Purpose-In-Life test: Age and sex differences. J. Clin. Psychol., 30, (3), 384-386.

- Meseguer, P. (1952). El análisis existencial y la logoterapia de Victor Frankl. Razón y fé. pp. 582-587.

- Miller, L. E. y Adwell, S. T. (1984). Combating stress and burnout among correctional employees. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 112-117.

- Ministerio de Educación y Ciencia. (1992a). Orientación y tutoría. Primaria. En M.E.C., Materiales para la reforma. (documento sobre Orientación y tutoría). Madrid: M.E.C.

- Ministerio de Educación y Ciencia. (1992b). Orientación y tutoría. Secundaria Obligatoria. En M.E.C., Materiales para la reforma. (documento sobre Orientación y tutoría). Madrid: M.E.C.

- Nackord, E.J. (1983). A college test of logotherapeutic concepts. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 117-122.

- Pacciolla, A. (1990). Logoterapia e suggestione ipnotica. En E. Fizzotti y R. Carelli (eds.), Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 121-148). Brezno di bedero (Varese): Edizioni Salcom.

- Padelford, B. L. (1974). Relationship between drug involvement and purpose in life. J. Clin. Psychol., 30, (3), 303-305.

-
- Pérez Juste, R. (1980). Medición en educación. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

 - Pérez Juste, R. (1986). Elementos de pedagogía diferencial. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

 - Preble, J. (1986). The LOGO-test: first North American norms. En F. H. Jones y J. Jones, Proceedings of the Fifth World Congress of Logotherapy (pp. 196-217). Berkeley (California): Institute of Logotherapy Press.

 - Reker, G. T. (1977). The Purpose-In-Life test in an inmate population: An empirical investigation. J. Clinic. Psychol., 33, (3), 688-693.

 - Reker, G. T. y Cousins, B. (1979). Reliability of the Seeking Of Noetics Goals (SONG) and Purpose In Life (PIL) tests. J. Clinic. Psychol., 33, (1), 85-91.

 - Roberts, H.C. (1980). Logotherapy's contribution to youth. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 19-21.

 - Sasnett, J. R. (1978). In memoriam. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 24-25.

 - Sharpe, D. y Viney, L. L. (1973). Weltanschauung and the Purpose in Life Test. J. Clin. Psychol., 29, (4), 489-491.

 - Shean, G. D. y Fechtmann, F. (1971). Purpose in Life scores of student marihuana users. J. Clinic. Psychol., 26, 112-113.

 - Shek, D. T. L. (1986). The Purpose-In-Life Questionnaire under a Chinese context: Some psychometric and normative data. Chinese Journal of Psychology, 28, 51-60.

-
- Shek, D. T. L. (1993). The Chinese Purpose-In-Life test and psychological well-being in Chinese College Students. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 35-41.

 - Sheth, K. (1990). Relationship between perceived meaning in life and death anxiety in the elderly. Masters Abstracts International, 29, (2), 209.

 - Stanich, J. y Ortengren, I. (1990). Investigation of the Logotest in Sweden. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 54-60.

 - Starck, P. L. (1981). Rehabilitative nursing and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 101-109.

 - Tweedie, D. F. (1961). Logo-therapy and the christian faith. Grank Rapids, Mich: Baker Book House.

 - Walters, G.D. (1993). The lifestyle approach to substance abuse. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 13-19.

 - Westermann, A. G. (1992). Lucy's story: A logotherapy encounter. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 83-85.

 - Wheeler, I. P. (1990). The role of meaning and purpose in life in parental bereavement. Dissertation Abstracts International, 52, (4), 2319B.

 - Whildon, M.F. (1983). Logotherapy in prison. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 34-39.

 - Wilson, R. A. (1994). Logotherapy in the classroom. The International Forum for Logotherapy, 17, (1), 32-41.

-
- Wirth, A. G. (1985). Education for a synthetic planet: logotherapy and learning for responsibility. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 34-40.

 - Wishinski, S. R. (1990). The relationship between perception of purpose in life and drug use in the college student. Masters Abstracts International, 28, (4), 585.

 - Yoder, J. D. (1989). Meaning in therapy. A logotherapy casebook for counselors. Columbus: Quill Publications.

7.2. BIBLIOGRAFÍA

- Addad, M. (1987). Psychogenic neuroticism and noogenic self-strengthening. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 52.
- Addad, M. y Leslau, A. (1989). Moral judgment and meaning in life. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 110-116.
- Adler, A. (1980). A personal recollection. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 35.
- Alfonsin de Fasan, A. M. (1989). Los valores en logoterapia. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 92-99). Caracas: Cato Educadores.
- Alter, M. G. (1978). The "Ally Approach" in teaching and counseling. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 26-28.
- American Psychological Association. (1983). Publication manual of the A.P.A. Washington D.C.: George Bunta Company Inc.
- Ansbacher, R.R. (1959). The third viennese school of psychotherapy. Journal of Individual Psychology, 15, 236-237.
- Antonelli F. (1964). L'analisi esistenziale di Frankl. En F. Antonelli (ed.), Anatomia della psiche (pp. 353-361). Milano: Ares.
- Armezzani, M. (1977). Considerazioni sulla logoterapia di Frankl. En L. Peresson (ed.), Atti del 2º Congresso Internazionale CISSPAT (Jesolo Lido 6-8 maggio 1977): Psicoterapia e Psicologia umanistico-esistenziale (pp. 193-197). Padova: CISSPAT.
- Arnold, M.B. y Gasson, J.A. (1954). Logotherapy and existential analysis. En The Human Person, New York: Ronald Press.
- Asagba, R. (1993). Logotherapy's knowledge and wisdom. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 31-34.
- Ascher, L.M. (1977). Employing paradoxical intention in the behavioral treatment of urinary retention. Scandinavian Journal of Behavioral Therapy, 6, (4), 28.
- Ascher, L.M. y Efran, J.S. (1978). Use of paradoxical intention in a behavior program for sleep onset insomnia. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 547-549.
- Asher, L.M. (1978). Paradoxical intention, viewed by a behavior therapist. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 18.
- Asher, L.M. (1980). Paradoxical intention: A review of preliminary research. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 12.
- Asher, L.M. (1981). Application of paradoxical intention by other schools of therapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 52.
- Atias, A.J. (1984). Logotherapy and the Book of Job. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 29.

-
- Baggio, A.M. (1983). Una tecnica contro le ossessioni. Citta Nuova, 27, (7), 15.
 - Baggio, A.M. (1983). Viktor Frankl 'per sopravvivere'. Citta Nuova, 27, (7), 14-15.
 - Baggio, A.M. (1983). Viktor Frankl: una razón para sobrevivir. Ciudad Nueva, (junio), 10-11.
 - Ballard, R.E. (1965). An empirical investigation of Viktor Frankl's concept of the search for meaning: A pilot study with a sample of tuberculosis patients. Doctoral dissertation. Michigan State University.
 - Barber, L.S. (1982). Case studies with juvenile delinquents. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 38.
 - Barnes, R.C. (1989). Finding meaning in suffering. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 82-88.
 - Barnes, R.C. (1993). Finding meaning in unavoidable suffering. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 14-21.
 - Barnitz, H.W. (1969). Frankl's logotherapy. En Existentialism and The New Christianity. New York: Philosophical Library.
 - Barros, N. (1989). Prologo. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 3-5). Caracas: Cato Educadores.
 - Basave Fernández del Valle, A. (1968). Viktor E. Frankl y la idea psicológica del hombre. Anuario Humanitas, Centro de Estudios Humanísticos Universidad de Nuevo León, 611-617.
 - Bazzi, T. (1958). Consideraciones acerca de las limitaciones y contraindicaciones de la logoterapia. En IV Congreso Internacional de Psicoterapia. Barcelona: Editorial Scientia.
 - Bazzi, T. (1959). Psicoterapia e criminologia clinica. Considerazioni sull'applicazione del metodo pluridimensionale di Kretschmer e della logoterapia di Frankl ai comportamenti antisociali. Quaderni di criminologia clinica, 3, 277-306.
 - Bazzi, T. (1970). Logoterapia secondo Frankl. En T. Bazzi (ed.), Le psicoterapie (pp. 73-75). Milano: Rizzoli.
 - Bazzi, T. (1979). Intenzione paradossa e logoterapia. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 4, 35-39.
 - Bazzi, T. (1979). Paradoxical intention and autogenic training. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 35.
 - Bazzi, T. (1980). Combinazione del TA con la logoterapia di Frankl. En R. Giorda y T. Bazzi (eds.), I nuovi orizzonti del Training Autogeno (pp. 105-106). Roma: Citta Nuova.
 - Bazzi, T. y Bini, L. (1949). Analisi esistenziale (Logoterapia sec. Frankl). T. Bazzi y L. Bini (ed.), Le psiconevrosi (pp. 247-249). Roma: Abruzzini.
 - Bazzi, T. y Cimica, M. (1987). Sulle modalita di combinazione tra procedimenti psicoterapici. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 51-55). Padova: CISSPAT.
 - Bazzi, T. y Fizzotti, E. (1986). Guida alla logoterapia. Per una psicoterapia riumanizzata. Roma: Citta Nuova.

-
- Bazzi, T. y Fizzotti, E. (1989). Guía de logoterapia. Humanización de la psicoterapia. Barcelona: Herder. (original de 1986).
 - Bellino, F. (1980). Idea dell'uomo e scienze umane. Antropologia e ontologia dimensionale nella Esistenzianalyse di Viktor E. Frankl. En CENTRO STUDI FILOSOFICI DI GALLARATE (Ed.), Il problema dell'antropologia (pp. 179-195). Padova: Gregoriana.
 - Berens, E.A. (1992). Search-For-Meaning Groups for the homeless. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 46-49.
 - Bertin, G.M. (1982). La volontà di significato nella dottrina di V.E. Frankl e la progettazione esistenziale. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 83-98.
 - Birnbaum, F. (1961). Frankl's existential psychology from the viewpoint of individual psychology. Journal of Individual Psychology, 18, 162-166.
 - Blair Gould, W. (1988). Comparison Socrates and Frankl. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 122-123.
 - Blondet, M. (1976). L'anti-Marcuse: se credo nella vita sono sano. Il Settimanale, 3, (16), 67-68.
 - Bockmann, W. (1979). The Balance Sheet of meaning in work. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 42.
 - Bockmann, W. (1980). Logotherapy as a theory of culture. The International Forum for Logotherapy, 2, (1), 44.
 - Böckmann, W. (1990). Did you know you just gave a logotherapeutic address?. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 22-23.
 - Bodendorfer, L. (1985). Recollection from the early days. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 5.
 - Boeckmann, J. (1968). Análisis existencial y logoterapia. En La psicología moral. Barcelona: Herder.
 - Boggio Gilot, L. (1982). La psicointesi transpersonale nella nevrosi noogena. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 99-106.
 - Boggio Gilot, L. (1982). Un approccio transpersonale alla nevrosi noogena. Psyche, 2, (6), 9-21.
 - Bondi, A. (1987). V.E. Frankl o della logoterapia. Dare un senso alla vita. Settimana, 22, (14), 13.
 - Bordeleau, L-G. (1971). La Relation entre les valeurs de choix vocationnel et les valeurs creatrices chez V.E. Frankl. Doctoral dissertation. University of Ottawa.
 - Borgna, E. (1964). Considerazioni sulle motivazioni esistenziali che sono a fondamento dell'esperienza neurotica. Sistema nervoso, 16, 104-127.
 - Borgna, E. (1968). Farmacoterapia e psicoterapia nelle malinconie. Archivio di psicologia, neurologia e Psichiatria, 29, (4), 373-392.
 - Bosco, T. (1980). Frankl: il genio venuto dal Lager. En T. Bosco (ed.), Facce celebri (pp. 68-74). Leumann-Torino: LDC.

- Bosco, T. (1984). Frankl: il genio tra i reticolati. En T. Bosco (ed.), Patirone sotto Hitler (pp. 17-24). Leumann-Torino: LDC.
- Böschemeyer, U. (1982). Logogeriatrics. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 9.
- Böschemeyer, U. (1988). Mut zum Neubeginn. München: Herder.
- Böschemeyer, U. (1989). Logotherapeutic approaches to crisis situations. 1. Interventions with suicidal. 2. Work with the grieving. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 17-22.
- Brachfeld, O. y Allers, R. (1958). La «tercera escuela vienesa» y la pedagogía sexual. En L. Miracle (ed.), Pedagogía sexual y relaciones humanas. Fundamentos y líneas principales analítico existenciales. Barcelona: Luis Miracle Editor.
- Brancaleone, F. (1987). Approccio eriksoniano in logoterapia. En Atti del Convegno Internazionale di ipnosi e terapia della famiglia: Il modello terapeutico di Milton H. Erickson (pp. 431-436). Napoli: L'Antologia.
- Brancaleone, F. (1987). Ipnosi e logoterapia. L'approccio logo-ipnotico nella prassi psicoterapeutica. En L. Peresson (ed.), Training Autogeno e psicoterapie brevi (pp. 143-153). Abano Terme: Piovan.
- Brancaleone, F. (1987). L'orientamento esistenziale. En A. Mastroianni y A. Minio (eds.), Psicoterapie a confronto (pp. 169-181). Arrone (TR): Thyrus.
- Brancaleone, F. (1987). Logoterapia e prassi analitica. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 151-155). Padova: CISSPAT.
- Brancaleone, F. (1987). Nuovi orientamenti in logoterapia. N.P.S. - Neurologia Psichiatria Scienze Umane, 7, (1), 152-161.
- Brancaleone, F. (1989). Logos. Significatività esistenziale e comunicazione terapeutica. Torino: Gli Archi.
- Bresser, P.H. (1993). Werterkennen oder sinnfindung?. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 76-88.
- Broggi i Guerra, F. (1979). El concepte de naturalesa humana segons l'anàlisi existencial de Frankl. Annals de Medicina, 65, 641.
- Brown, H.P. (1993). Tools for the logotherapist: A Twelve-Step Spiritual Inventory. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 77-88.
- Bruno, F.J. (1977). The will to meaning. En Human Adjustment and Personal Growth: Seven Pathways. New York: John Wiley.
- Bulka, R.P. (1969). An analysis of the viability of Frankl's logotherapeutic system as a secular theory. Thesis. Department of Religious Studies - University of Ottawa.
- Bulka, R.P. (1971). Denominational implications of the religious nature of logotherapy. Thesis. Department of Religious Studies. University of Ottawa.
- Bulka, R.P. (1972). Logotherapy and judaism. Jewish Spectator, 37, (7), 17-19.
- Bulka, R.P. (1972). Logotherapy and judaism--Some philosophical comparisons. Tradition, 12, 72-89.

-
- Bulka, R.P. (1974). Death in Life--Talmudic and logotherapeutic affirmations. Humanitas (Journal of the Institute of Man), 10, (1), 33-42.
 - Bulka, R.P. (1974). The ecumenical ingredient in logotherapy. Journal of Ecumenical Studies, 11, (1), 13-24.
 - Bulka, R.P. (1975). Logotherapy and Talmudic Judaism. Journal of Religion and Health, 14, (4), 277-283.
 - Bulka, R.P. (1975). Logotherapy as a response to the holocaust. Tradition, 15, 89-96.
 - Bulka, R.P. (1977). Logotherapy--A step beyond Freud: Its Relevance for Jewish Thought. Jewish Life, 46-53.
 - Bulka, R.P. (1978). Is logotherapy a spiritual therapy?. Association of Mental Health Clergy Forum, 30, (2).
 - Bulka, R.P. (1978). The work situation: Logotherapeutic and talmudic perspectives. Journal of Psychology and Judaism, 2, (2), 52-61.
 - Bulka, R.P. (1980). Frankl's impact on jewish life and thought. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 41.
 - Bulka, R.P. (1984). Logotherapy as an answer to burnout. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 8.
 - Burck, J.L. (1966). The relevance of Viktor Frankl's 'will to meaning' for preaching to juvenile delinquents. Master of Theology thesis. Southern Baptist Theological Seminary. Louisville, Kentucky.
 - Burton, C.W. (1993). A testimony. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 103-104.
 - Butler, A. C. y Carr, L. (1968). Purpose in life through social action. J. Social Psychol., 74, 243-250.
 - Calabrese, E.J. (1974). The evolutionary basis of logotherapy. Dissertation, University of Massachusetts.
 - Caponnetto, M. (1985). La voluntad de sentido en la logoterapia de Viktor Frankl. Estudio critico, Instituto de Ciencias Sociales, Buenos Aires.
 - Carelli, R. (1980). Psicanalisi e morale in Viktor E. Frankl. En Atti del Seminario di studio del Garp: Psicanalisi e genealogia della morale (pp. 9-26). Padova-Roma: Ed. Collegio Univ. D. Mazza-Garp.
 - Carelli, R. (1981). Crisi e futuro della coppia. La coppia, 13, (72-73), 31-37.
 - Carelli, R. (1981). I disturbi della sessualita nella logoterapia. La coppia, 13, (76-77), 23-29.
 - Carelli, R. (1984). Perché dare la luce a un infelice?. Scoprire il senso del dolore. Anime e corpi, 21, (114), 413-436.
 - Carelli, R. (1989). I paradossi delle strategie per ottenere l'amore dell'altro. Orientamenti Pedagogici, 36, (2), 340-350.
 - Cargnello, D. (1953). Frankl e la logoterapia. Archivio di psicologia, neurologia e psichiatria, 14, (3), 413-419.

-
- Carrigan, T.E. (1973). The meaning of meaning in logotherapy of Dr. Viktor E. Frankl. Thesis of Master. University of Ottawa, Canada.
 - Carrozzini, R. (1982). Logoterapia, amore e poesia. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 107-114.
 - Carta I. (1984). La logoterapia di V. Frankl: origine e sviluppo. En C.L. Cazzullo y C. Sini (eds.), Fenomenologia: filosofia e psichiatria (pp. 137-139). Milano: Masson.
 - Carter, R.E. (1984). The explosion of meaning. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 100.
 - Carter, R.E. (1986). The ground of meaning: Logotherapy and Kohlberg's developmentalism. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 116.
 - Cavanagh, M.E. (1966). The relationship between Frankl's 'will to meaning' and the discrepancy between the actual self and the ideal self. Doctoral dissertation. University of Ottawa.
 - Cohen, D. (1977). The Frankl meaning. Human Behavior, 56-62.
 - Cohen, D. (1978). Conversazione con Viktor Frankl. Psicologia contemporanea, 5, (29), 34-41.
 - Contini, M. (1982). Progettazione esistenziale e sofferenza in V.E. Frankl. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 115-127.
 - Contini, M. (1983). Progettazione esistenziale in V.E. Frankl. Prospettiva EP, 6, (1-2), 22-25.
 - Cotti, E. (1963). Viktor E. Frankl. Giornale di psicanalisi di base, 4, (4), 9-10.
 - Crandall, J. E. y Rasmusser, R. D. (1975). Purpose in life as related to specific values. J. Clin. Psychol., 31, (3), 483-485.
 - Cronström-Beskow, S. (1991). Coping strategies in death camps. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 92-96.
 - Crosby, C. (1988). Listen to life: A tribute to Joe through logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 38-41.
 - Crumbaugh, J. C. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's noogenic neurosis. J. Clin. Psychology, 20, (2), 200-207.
 - Crumbaugh, J. C. (1965). The application of logotherapy. Journal of Existentialism, 5, 403-412.
 - Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of Purpose-In-Life test based on Frankl's concepts. J. Indiv. Psychol., 24, 74-81.
 - Crumbaugh, J. C. (1971). Frankl's logotherapy: A new orientation in counseling. Journal of Religion and Health, 10, 373-386.
 - Crumbaugh, J. C. (1972). Aging and adjustment: The applicability of logotherapy and the Purpose-in-Life test. The Gerontologist, 12, 418-420.
 - Crumbaugh, J. C. (1972). Changes in Frankl's existential vacuum as a measure of therapeutic outcome. Newsletter for Research in Psychology (Veterans Administration Center, Bay Pines, Florida), 14, (2), 35-37.

-
- Crumbaugh, J. C. (1972). Frankl's logotherapy: An answer to the crisis in identity. Newsletter of the Mississippi Personnel & Guidance Association, 4, (2), 3.
 - Crumbaugh, J. C. (1973). Everything to gain: A guide to selffulfillment through Logoanalysis. Chicago: Nelson-Hall.
 - Crumbaugh, J. C. (1976). Patty's purpose: Perversion of Frankl's search for meaning. J. Craphoanalysis, 12-13.
 - Crumbaugh, J. C. (1977). Logoanalysis. Uniquist (The First Unitarian Church of Berkeley), 7, 24-25.
 - Crumbaugh, J. C. (1980). Treatment of problem drinkers. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 17.
 - Crumbaugh, J. C. (1981). Logotherapy: New help for problem drinkers. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 29.
 - Crumbaugh, J. C. (1983). Alcoholic recovery by videotape. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 47.
 - Crumbaugh, J. C. (1985). Logotherapy in the psychotherapeutic smorgasbord. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 28.
 - Crumbaugh, J. C. (1988). Everything to gain. A guide to self-fulfillment through Logoanalysis. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
 - Crumbaugh, J. C. (1991). Principles of psychotherapy and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 111-113.
 - Crumbaugh, J. C., Raphael, S.R. y Shrader, R.R. (1970). Frankl's will to meaning in a religious order. Journal of Clinical Psychology, 26, 206-207.
 - Crumbaugh, J. C., Wood, W. M. y Wood, W.C. (1980). Logotherapy: New help for problem drinkers. Chicago: Nelson-Hall.
 - Crumbaugh, J. C. y Carr, G.L. (1979). Treatment of alcoholics with logotherapy. International Journal of Addiction, 14, (4).
 - Crumbaugh, J. C. y Henrion, R. (1988). The PIL test: Administration, interpretation, uses, theory and critique. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 76-88.
 - Crumbaugh, J. C. y Maholick, L. T. (1963). The case for Frankl's 'will to meaning'. Journal of Existential Psychiatry, 4, 43-48.
 - Crumbaugh, J. C. y Maholick, L. T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life Test. Saratoga: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
 - Crumbaugh, J. C. y Russell, J. (1973). Logotherapy: New help for problem drinkers. Chicago: Nelson-Hall.
 - Cupparoni, A. (1982). La terza scuola viennese. Psyche, 2, (5), 33-39.
 - Chakravarti, S. (1987). Hinduism and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 44.

-
- Chiquirrín Aguilar, R. (1987). La antropología de Viktor E. Frankl. Studium Ovetense, 15, 91-117.
- Chiquirrín Aguilar, R. (1988). La antropología de Viktor E. Frankl. El análisis existencial. Studium Ovetense, 65, 39-92.
- D'Alonzo, S. (1982). Dai feedbacks patologici dell'ansia ai feedbacks logoterapeutici di V. E. Frankl. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 137-157.
- D'Alonzo, S. (1983). Il feed-back patologico dell'ansia e le strategie paradossali di V.E. Frankl. En S. D'Alonzo (ed.), Ansia e colloquio con il corpo (pp. 131-152). Bologna: Cappelli.
- D'Alonzo, S. (1987). L'autogenia rilassante e la concezione paradossale di V.E. Frankl. En L. Peresson (ed.), Training Autogeno e psicoterapie brevi (pp. 179-187). Abano Terme: Piovan.
- Danforth Joslyn, W. (1992). The conscience: Individual and social. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 10-12.
- Dansart, B. (1974). Development of a scale to measure attitudinal values as defined by Viktor Frankl. Dissertation, Northern Illinois University, De Kalb.
- Dansart, B.R. (1993). Logophilosophy: Compass for an embattled education. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 89-96.
- De Dominicis, A. (1987). Logoterapia e progetto uomo. Roma: Centro Italiano di Solidarietà.
- De Pieri, S. (1979). La ricerca del senso della vita. Il "messaggio" di Viktor Frankl. Catechesi, 48, (17), 83-90.
- De Vita, F. (1988). Training Autogeno e logoterapia come sostegno psicologico di un sofferente di neoplasia. Psyche nuova, 8, (1), 45-50.
- Dean, D.L. (1982). The pursuit of meaning for youth in the 1980s: Social stagnancy. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 74.
- Del Core, P. (1990). Giovani, identità e senso della vita. Contributo sperimentale alla teoria motivazionale di V. Frankl. Palermo: EDI OFTES.
- Di Biase, C. (1975). La "parola" come terapia all'angoscia dell'esistenza. Il Nostro Tempo, 30, (44), 3.
- Di Giovanni, A. (1988). Il dolore in Viktor E. Frankl. En A. Di Giovanni (Ed.), Il dolore (pp. 110-120). Brescia: La Scuola.
- Dickson, C.W. (1961). The doctor and the soul: Dr. Viktor Frankl. Harvard Medical Alumni Bulletin, 36, (1), 8.
- Dickson, C.W. (1974). Logotherapy and the redemptive encounter. Dialogue, Spring, 110-114.
- Dienelt, K. (1979). El análisis existencial de V.E. Frankl como explicación de la existencialidad personal. En Antropología médica. Madrid: Aguilar.
- Dienelt, K. (1984). The quest for meaning among today's youth. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 89-95.

-
- Dienelt, K. (1993). Die geistige Bewältigung der Vereinigungsproblematik in Deutschland. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 34-52.
- Dinauer, P.A. (1984). Rehumanizing the computer age through logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 103.
- Donnarumma D'Alessio, M. (1989). V.E. Frankl: un indirizzo terapeutico della psicologia umanistica. En M. Donnarumma D'Alessio (ed.), Perché devo crescere? Ricerca dei valori per un'etica del futuro (pp. 57-73). Novara: Istituto Geografico De Agostini.
- Downing, L.N. (1975). Logotherapy. En Counseling Theories and Techniques. Chicago: Nelson-Hall.
- Du Plesis, W. (1985). Logotherapeutic enlightenment in therapist and client. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 82.
- DuBois, J.M. (1993). Eclecticism, evidence, and logotherapy: A study on the foundations of human psychology, with special reference to the contributions of Viktor Frankl. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 56-75.
- Duncan, F.D. (1968). Logotherapy and the pastoral care of physically disabled persons. Thesis of Master of Theology. Department of Psychology of Religion. Southern Baptist Theological Seminary. Louisville, Kentucky.
- Ebersole, P. y DePaola, S. (1989). Meaning in life depth in the active married elderly. Journal of Psychology, 123, 171-178.
- Eger, E.E. (1976). Viktor Frankl & me. Association for Humanistic Psychology Newsletter, 15-16.
- Eger, E.E. (1981). My use of logotherapy with clients. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 94.
- Eger, E.E. (1986). Personal conscience and global concern. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 68.
- Eglau, U. (1992). Brief therapy for sexual dysfunction. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 108-110.
- Eisenberg, M. (1979). Group Applications: In intergenerational communication. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 23.
- Eisenberg, M. (1980). Logotherapy and the college student. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 22.
- Eisenberg, M. (1980). My 'second meeting' with Viktor-Frankl. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 53.
- Eisenberg, M. (1981). Life review and life preview. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 49.
- Eisenberg, M. (1982). Logotherapy: Prescription for survival 'from the bitter came forth the sweet'. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 67.
- Eisenberg, M. (1983). Logotherapy in Israel. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 67.

-
- Eisenberg, M. (1985). Rehumanizing university teaching. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 44.
 - Eisenberg, M. (1986). Logophilosophy as preventive therapy. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 23.
 - Eisenberg, M. (1989). Exposing prisoners to logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 89-94.
 - Eisenberg, M. (1990). With Viktor Frankl in Jerusalem. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 32-33.
 - Eisenberg, M. (1991). Life Review and life preview. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 114-116.
 - Ekstein, R. (1986). The language of psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 7.
 - Elmore, T.M. y Chambres, E.D. (1967). Anomie, existential neurosis and personality: Relevance for counseling. En American Psychological Association (ed.), Proceedings, 75th Annual Convention, 341-342.
 - Ernzen, F.I. (1986). Discerning meaning through a self-discovery program. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 54.
 - Ernzen, F. I. (1989). Helping young people say "yes" to life: Applying five resources of the human dimension. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 65-78). California: Institute of Logotherapy Press.
 - Ernzen, F.I. (1990). Frankl's mountain range exercise. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 133-134.
 - Ernzen, F.I. (1992). The meaning walk: A logotherapy retreat experience. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 80-82.
 - Estrada, H. J. (1993). Crisis de identidad y logoterapia. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 60-71.
 - Etcheverry, J.A. (1990). Viktor Frankl y la logoterapia. Buenos Aires: Ed. Almagesto.
 - Fabry, J. (1965). The use of humor in therapy. Delphian Quarterly, 48, (3), 22-36.
 - Fabry, J. (1967). A most ingenious paradox. The Register-Leader of the Unitarian Universalist Association, 149, 7-8.
 - Fabry, J. (1967). The father of logotherapy. Existential Psychiatry, 1, 439.
 - Fabry, J. (1968). The pursuit of meaning: Logotherapy applied to life. Boston: Beacon Press.
 - Fabry, J. (1970). Introduzione alla logoterapia. Roma: Astrolabio.
 - Fabry, J. (1974). Application of logotherapy in small sharing groups. Journal of Religion and Health, 13, (2), 128-136.

-
- Fabry, J. (1974). Positive forces in your past. PHP, 45-49.
 - Fabry, J. (1974). The quest for meaning. Uniquet, 1, (1), 8-11.
 - Fabry, J. (1975). Logotherapy and eastern religions. Journal of Religion and Health, 14, (4).
 - Fabry, J. (1975). The health tension. PHP, 24-28.
 - Fabry, J. (1977). La búsqueda de significado. Mejico: Fondo de Cultura Económica. (original de 1968).
 - Fabry, J. (1977). Meaning as therapy. Dharma World, 4, (2), 14-17.
 - Fabry, J. (1977). The crises of mid-life. PHP, 78-83.
 - Fabry, J. (1977). Viktor Frankl festival of meaning. Uniquet, 7, 1-44.
 - Fabry, J. (1978). Aspects and prospects of logotherapy, an interview with Viktor E. Frankl. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 3.
 - Fabry, J. (1979). Sharing groups. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (Eds.), Logotherapy in action (pp. 161-169). New York: Jason Aronson.
 - Fabry, J. (1979). The noetic unconscious. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 8.
 - Fabry, J. (1979). The pursuit of meaning: Logotherapy applied to life. New York: Harper and Row.
 - Fabry, J. (1980). Three faces of Frankl. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 40.
 - Fabry, J. (1981). The frontiers of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 3.
 - Fabry, J. (1982). Some practical hints about paradoxical intention. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 25.
 - Fabry, J. (1984). La búsqueda de significado. La logoterapia aplicada a la vida. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
 - Fabry, J. (1988). Dilemmas of today-logotherapy proposals. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 5-12.
 - Fabry, J. (1988). Guideposts to meaning. Discovering wath really matters. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
 - Fabry, J. (1990). The evolution of noos. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 67-70.
 - Fabry, J. (1991). If Freud could talk with Frankl. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 75-81.
 - Fabry, J. y Knight, M. (1964). Viktor Frankl's logotherapy. Delphian Quarterly, 47, (3), 27-30.
 - Fabry, J. y Lukas, E. (1977). Therapy through meaning may help many addicts. Drug Survival News, 5, 9.

-
- Farr, A.P. (1978). Logotherapy and senior adults. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 14.
- Fernández Bauzo, E.B. (1985). La psicoterapia paradójica. Revista Homines, Universidad Interamericana de Puerto Rico, 3, 293-301.
- Finck, D.M. (1993). World Congress IX, Toronto, Ontario, Canada. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 113-116.
- Finck, W.C. (1982). The Viktor E. Frankl merit award. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 73.
- Finck, W.C. (1992). The Kane Syndrome. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 30-32.
- Fizzotti, E. (1970). Viktor E. Frankl. Orientamenti Pedagogici, 17, (3), 607-647.
- Fizzotti, E. (1971). Inserimento storico e concezioni di fondo della logoterapia di Viktor Emil Frankl. Parallelo 38, 11, (8-9), 573-594.
- Fizzotti, E. (1971). Libertà e tempo. Approccio interpretativo dell'antropologia di Viktor E. Frankl. Cultura e scuola, 10, (40), 106-119.
- Fizzotti, E. (1971). Logoterapia. Il Corriere UNESCO, 9, (8-9), 65.
- Fizzotti, E. (1971). Logoterapia: la scienza che aiuta l'uomo a dare un significato alla sua esistenza. Il Nostro Tempo, 26, (30), 3.
- Fizzotti, E. (1971). Psichiatria domani. Nuova Comunita, 5, (29), 24.
- Fizzotti, E. (1971). Viktor E. Frankl: psicologo del senso della vita. Calabria letteraria, 19, (5-6-7), 21-23.
- Fizzotti, E. (1972). Coscienza e amore nel pensiero di Viktor E. Frankl. Humanitas, 27, (5), 371-374.
- Fizzotti, E. (1972). Dolore e creatività. Rocca, 31, (7), 24.
- Fizzotti, E. (1972). Frankl: lo psicologo del senso della vita. Anime e corpi, 10, (39), 43-61.
- Fizzotti, E. (1972). Il significato dell'esistenza. La concezione psichiatrica di Viktor E. Frankl. Orientamenti Pedagogici, 19, (6), 1435-1471.
- Fizzotti, E. (1972). Il significato dell'esistenza. In margine all'antropologia di Viktor Emil Frankl. Archivio di psicologia, neurologia e psichiatria, 33, (5-6), 575-582.
- Fizzotti, E. (1972). La logoterapia di Frankl. Aspetti storici, filosofici, terapeutici. Clinica psichiatrica, 8, (12), 113-153.
- Fizzotti, E. (1972). Viktor E. Frankl, lo psichiatra del futuro. Silarus, 8, (39), 7-11.
- Fizzotti, E. (1973). Cenni biografici su Viktor E. Frankl. Silarus, 9, (45), 409-411.
- Fizzotti, E. (1973). Dimensioni della coscienza nel pensiero di Viktor E. Frankl. Teoresi, 28, (3-4), 273-295.

-
- Fizzotti, E. (1973). Il prezzo della sofferenza. Riflessioni sul volume di Viktor E. Frankl "Homo Patiens". Silarus, 2, (45), 403-408.
 - Fizzotti, E. (1973). La logoterapia di V.E. Frankl. Metodo psicanalitico contro le frustrazioni dell'esistenza. Settimana del clero, 8, (12), 7.
 - Fizzotti, E. (1973). La logoterapia di Viktor E. Frankl. En F-L. Mueller (ed.), La psicologia contemporanea (pp. 259-266). Roma: Armando. ?? 2' ed.
 - Fizzotti, E. (1973). La psicoterapia esistenziale (secondo la metodologia di Viktor E. Frankl) nell'incontro pastorale. Anime e corpi, 11, (50), 639-668.
 - Fizzotti, E. (1973). Tutto nella vita ha un prezzo. En G. Barra (ed.), Vangelo vissuto (pp. 73-74). Torino: Gribaudi.
 - Fizzotti, E. (1974). Genesi e sviluppo della logoterapia di Frankl. Psiche, 1, (2), 26-38.
 - Fizzotti, E. (1974). Il violino di Auschwitz e le nevrosi di oggi. Dimensioni Nuove, 3, (9), 23-28.
 - Fizzotti, E. (1974). L'uomo e il vuoto esistenziale. Humanitas, 29, (4), 254-276.
 - Fizzotti, E. (1974). La danza del maiale d'oro. Dimensioni nuove, 3, (10), 11-15.
 - Fizzotti, E. (1974). La libertà, sfida per l'uomo che vuol essere se stesso. Aspetti dell'antropologia di Viktor E. Frankl. Teoresi, 29, (1-2), 41-74.
 - Fizzotti E. (1974). La logoterapia di Frankl. Un antidoto alla disumanizzazione psicanalitica. Milano: Rizzoli.
 - Fizzotti, E. (1974). Logoterapia e analisi esistenziale. Alla ricerca del senso della vita. Rivista internazionale di psicologia e ipnosi, 15, (1-2), 93-100.
 - Fizzotti, E. (1974). Per una psicoterapia riumanizzata. Orientamenti Pedagogici, 21, (3), 541-549.
 - Fizzotti, E. (1975). L'analisi esistenziale di Viktor E. Frankl alla luce dell'etica dei valori di Max Scheler. Aquinas, 18, (1), 92-106.
 - Fizzotti, E. (1975). La nevrosi meccanica. Dimensioni Nuove, 4, (1), 48-52.
 - Fizzotti, E. (1976). Angoscia e personalita. Logoterapia di V.E. Frankl, Luce Serafica, 49, (12), 338-340.
 - Fizzotti, E. (1976). Annotazioni sul significato della sofferenza in Viktor E. Frankl. En Atti del Congresso Internazionale (Roma 13-18 ottobre 1975): La sapienza della croce oggi (vol. III, pp. 36-44). Leumann-Torino: LDC.
 - Fizzotti, E. (1976). Coscienza religiosa e logoterapia. La comprensione della croce. Studi cattolici, 20, (190), 751-761.
 - Fizzotti, E. (1976). Genesi e sviluppo della logoterapia di Frankl. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 3, 39-45.
 - Fizzotti, E. (1977). Angoscia e personalità. La ricerca del senso della vita nella logoterapia di Viktor E. Frankl. I problemi della pedagogia, 23, (6), 807-810.

-
- Fizzotti, E. (1977). Come umanizzare la sessualità. Intervista con Viktor Frankl. Settimana del clero, 12, (4), 7-8.
- Fizzotti, E. (1977). Coscienza religiosa dell'uomo e comprensione della croce cristiana nella logoterapia. En Croce cristiana e cultura oggi (pp. 43-75). Napoli: Dehoniane.
- Fizzotti, E. (1977). De Freud a Frankl. Interrogantes sobre el vacío existencial. Pamplona: EUNSA. (original de 1974).
- Fizzotti, E. (1977). Dopo il divano di Freud la poltrona di Frankl. Citta Nuova, 21, (6), 32-34.
- Fizzotti, E. (1977). Frankl o della psicanalisi riumanizzata. Studium, 73, (2), 207-212.
- Fizzotti, E. (1977). Il sesso frustrato si cura con l'amore. Intervista a Frankl. Il Settimanale, 4, (11), 54-55.
- Fizzotti, E. (1977). Il vuoto esistenziale esaspera le forme negative della sessualità. Il Nostro Tempo, 32, (35), 7.
- Fizzotti, E. (1977). L'immagine frankliana deU'uomo tra teoria e prassi. Humanitas, 32, (11), 843-858.
- Fizzotti, E. (1977). La nevrosi dei nostri giorni. Vita Pastorale, 65, (4), 27-29.
- Fizzotti, E. (1977). Psicoterapia e religione. In margine al "Dio nell'inconscio" di Viktor E. Frankl. Etnologia-Antropologia culturale, 5, 78-80.
- Fizzotti, E. (1977). Sessualità a dimensione umana. Intervista a Viktor Frankl. Rivista di sessuologia, 1, (1), 63-67.
- Fizzotti, E. (1978). Dal vuoto esistenziale alla conquista di un significato. Intervista con lo psichiatra Viktor E. Frankl. Silarus, 14, (75), 7-11.
- Fizzotti, E. (1978). Fondamenti antropologici e applicazioni cliniche della logoterapia di Viktor E. Frankl. En L. Peresson (ed.), Atti del 2° Congresso Internazionale CISSPAT (Jesolo Lido 6-8 maggio 1977): Psicoterapia e Psicologia umanistico-esistenziale (pp. 231-248). Padova: CISSPAT.
- Fizzotti, E. (1978). Implicanze pedagogiche nella logoterapia di Frankl. La scuola e l'uomo, 35, (8-9), 261-262.
- Fizzotti, E. (1978). Implicanze pedagogiche nella logoterapia di Frankl. Genitori e scuola, 4, (2), 12-14.
- Fizzotti, E. (1978). La nevrosi "meccanica". Angoscia dinanzi al vuoto e al tempo libero. Luce Serafica, 51, (10), 335-340.
- Fizzotti, E. (1978). La nevrosi "meccanica". L'angoscia dei giovani dinanzi al vuoto e al tempo libero. L'Ariete, 3, (8), 4-8.
- Fizzotti, E. (1978). La nevrosi dei nostri giorni. En F. Sparano (ed.), Breve itinerario evolutivo dell'essere umano (pp. 193-196). Salerno: Dottrinari.
- Fizzotti, E. (1978). Premio Fondazione Card. Innitzer al Prof. Frankl. Salesianum, 40, (2), 453.

-
- Fizzotti, E. (1978). Senso della vita e religiosità nella "logoterapia" di Viktor E. Frankl. La rivista del clero italiano, 59, (5), 408-422.
 - Fizzotti, E. (1979). La logoterapia dinanzi alle angosce e alle attese dei giovani d'oggi. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 4, 214-220.
 - Fizzotti, E. (1979). La logoterapia dinanzi alle angosce e alle attese dei giovani d'oggi. Silarus, 15, (85), 3-8.
 - Fizzotti, E. (1980). A Center of logotherapy in Italy. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 26.
 - Fizzotti E. (1980). Angoscia e personalità. L'antropologia in Viktor E. Frankl. Napoli: Dehoniane.
 - Fizzotti, E. (1980). Logoterapia: per umanizzare la psicologia. Nuova Stagione, 34, (41), 9.
 - Fizzotti, E. (1980). Rapporto psicoterapico e scelta del metodo. Anime e corpi, 17, (92), 583-598.
 - Fizzotti, E. (1980). The third culture of the young. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 25.
 - Fizzotti, E. (1981). Dimensioni della coscienza secondo Frankl: "voce della trascendenza" e "organo di significato". En E. Fizzotti (ed.), Lottare per l'uomo. Coscienza e responsabilità (pp. 87-104). Napoli: Dehoniane.
 - Fizzotti, E. (1981). Il ruolo della coscienza in un'epoca di vuoto esistenziale. En E. Fizzotti (ed.), Lottare per l'uomo. Coscienza e responsabilità (pp. 105-127). Napoli: Dehoniane.
 - Fizzotti, E. (1981). La scelta del metodo nel rapporto psicoterapico. Studi cattolici, 25, (241), 226-231.
 - Fizzotti, E. (1981). Psicoterapia o logoterapia per il nostro tempo?. Psyche, 1, (3), 22-37.
 - Fizzotti, E. (1981). Rapporto psicoterapico e scelta del metodo. Cultura e scuola, 21, (77), 185-193.
 - Fizzotti, E. (1982). La logoterapia di Frankl in Italia. Rassegna bibliografica. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 169-183.
 - Fizzotti, E. (1983). Dal terzo congresso mondiale di logoterapia. Silarus, 19, (109), 84-86.
 - Fizzotti, E. (1983). Il senso della vita e la logoterapia di Frankl. Cultura e scuola, 23, (87), 172-176.
 - Fizzotti, E. (1983). Perennità di Frankl. Studi cattolici, 27, (269), 487-488.
 - Fizzotti, E. (1984). La scelta del metodo nel rapporto psicoterapico. Psyche nuova, 4, (1), 21-34.
 - Fizzotti, E. (1985). Frankl ci spiega la logoterapia (l'ha inventata lui). Il Nostro Tempo, 40, (15), 5.
 - Fizzotti, E. (1985). Logoterapia contro il vuoto esistenziale. Studi cattolici, 29, (289), 189-190.
 - Fizzotti, E. (1985). Prospettive della filosofia dell'esistenza nella logoterapia. Humanitas, 40, (1), 33-58.
 - Fizzotti, E. (1985). Psicoterapia per tutti. Libriper, 8, (36), 40-41.

-
- Fizzotti, E. (1986). La psiche della logoterapia e l'anima. Cultura & Libri, 3, (11-12), 41-50.
 - Fizzotti, E. (1987). Dalla logoterapia alla logoteoria. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 73-81). Padova: CISSPAT.
 - Fizzotti, E. (1987). Dalla logoterapia alla logoteoria. Studi Cattolici, 31, (321), 679-682.
 - Fizzotti, E. (1987). Dalla logoterapia alla logoteoria. Orientamenti Pedagogici, 34, (5), 887-894.
 - Fizzotti, E. (1987). Fallimento esistenziale e tensione suicida. Cultura e scuola, 26, (103), 157-162.
 - Fizzotti, E. (1987). Fallimento esistenziale e tensione suicida. Humanitas, 42, (4), 604-610.
 - Fizzotti, E. (1987). Fallimento esistenziale e tensione suicida. Studi Cattolici, 31, (319), 512-516.
 - Fizzotti, E. (1987). Fallimento esistenziale e tensione suicida. Anime e corpi, 24, (133), 573-584.
 - Fizzotti, E. (1987). L'approccio di Viktor E. Frankl alla psicologia della religione. Orientamenti Pedagogici, 34, (4), 592-618.
 - Fizzotti, E. (1987). L'approccio di Viktor E. Frankl alla psicologia della religione. Psyche nuova, 7, (3), 5-37
 - Fizzotti, E. (1987). Nevrosi e senso della vita. Fogli, 14, (117), 3-47.
 - Fizzotti, E. (1988). A colloquio con il fondatore della logoterapia. Luce Serafica, 61, (1-2), 35-38.
 - Fizzotti, E. (1988). Logoterapia. En S. Marhaba y M. Armezzani (eds.), Quale psicoterapia? (pp. 77-81). Padova: Liviana.
 - Fizzotti, E. (1988). Un male oscuro. Alcoolismo e logoterapia. Luce Serafica, 61, (1-2), 31-34.
 - Fizzotti, E. (1989). Fallimento esistenziale e tensione suicida. En Il suicidio: follia o delirio di libertà? (pp. 31-41). Milano: Paoline.
 - Fizzotti, E. (1989). Gareggiare per un significato. Studi cattolici, 33, (345), 841-845.
 - Fizzotti, E. (1989). Gareggiare per un significato: il doping e come prevenirlo. Idea, 40, (5-6), 15-22.
 - Fizzotti, E. (1989). L'intenzione paradossa secondo la logoterapia di Frankl. Anime e corpi, 26, (145), 521-530.
 - Fizzotti, E. (1989). L'intenzione paradossa secondo la logoterapia di Frankl. Res publica, 1, (1), 28-31.
 - Fizzotti, E. (1990). Annotazioni sul significato della sofferenza in Viktor E. Frankl. En E. Fizzotti y R. Carelli, Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 43-57). Brezno di bedero (Varese): Edizioni Salcom.
 - Fizzotti, E. (1990). Educational aspects in the 'International Forum'. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 34-37.
 - Fizzotti, E. (1993). Der Selbstmord - Zwischen existentiellern Vakuurn und Sinnsuche. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 21-33.

-
- Fizzotti, E. (1994). Para ser libres. Logoterapia cotidiana. Madrid: San Pablo.
 - Fizzotti, E. y Carelli, R. (1989). Gareggiare per un significato. "Perché il doping e come prevenirlo" nell'ottica logoterapeutica. Orientamenti Pedagogici, **36**, 955-964.
 - Fizzotti, E. y Ferini, S. (1989). Implicanze educative nella logoterapia. Il contributo del "The International Forum for Logotherapy". Orientamenti Pedagogici, **36**, (3), 603-619.
 - Fizzotti, E. y Ronco, A. (1975). Viktor E. Frankl nel 70° della nascita (1905-1975). Contributo bibliografico. Salesianum, **37**, (4), 809-838.
 - Fleckenstein, K-H. (1977). Viktor E. Frankl. En K-H. Fleckenstein (ed.), Finestra sul mondo. Intervista su Dio e il senso della vita (pp. 83-97). Roma: Citta Nuova.
 - Flores D'Arcais, G. (1981). Logos, spirito, persona in Viktor E. Frankl. Psiche, **1**, (4), 29-36.
 - Florian, V. (1985). Meaning in life of cancer patients receiving adjuvant therapy. The International Forum for Logotherapy, **8**, (2), 109-121.
 - Forstmeyer, A. von (1968). The will to meaning as a prerequisite for self-actualization. Thesis of Master. California Western University, San Diego.
 - Fox, D.A. (1965). Logotherapy and religion. Religion in Life, **31**, 235-244.
 - Franco, D. (1985). Logoterapia e ipnosi medica e psicologica. Rivista Internazionale di Psicologia e Ipnosi, **26**, (1), 35-41.
 - Frankl, V.E. (1952). The pleasure principle and sexual neurosis. International Journal of Sexology, **5**, 128-30.
 - Frankl, V.E. (1953). Logoterapia e analisi esistenziale (4ª ed.). Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1953). Psicoterapia nella pratica medica. Firenze: Universitaria e Giunti-Barbera.
 - Frankl, V.E. (1954). Dimensiones del existir humano. Diálogo, **1**, 53.
 - Frankl, V.E. (1954). Group Psychotherapeutic Experiences in a Concentration Camp. Group Psychotherapy, **7**, 81-90.
 - Frankl, V.E. (1955). El Dios inconsciente. Buenos Aires: Escuela.
 - Frankl, V.E. (1955). El hombre incondicionado. Lecciones metaclínicas. Buenos Aires: Plantin.
 - Frankl, V.E. (1955). Homo Patiens. Intento de una patodicea. Buenos Aires: Plantin.
 - Frankl, V.E. (1955). La psicoterapia en la práctica médica. Buenos Aires: Escuela.
 - Frankl, V.E. (1955). Logos y existencia en psicoterapia. Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina, (2), 153-162.
 - Frankl, V.E. (1955). The Concept of Man in Psychotherapy. Pastoral Psychology, **6**, 16-26.
 - Frankl, V.E. (1955). The doctor and the soul. An introduction to logotherapy. New York: Alfred A. Knopf.

-
- Frankl, V.E. (1955). Un psicólogo en el campo de concentración. Buenos Aires: Plantin.
 - Frankl, V.E. (1956). From Psychotherapy to Logotherapy. Pastoral Psychology, 7, 56-60.
 - Frankl, V.E. (1958). Análisis existencial y logoterapia. En IV Congreso Internacional de Psicoterapia. Barcelona: Editorial Scientia.
 - Frankl, V.E. (1958). Guest editorial. Academy Reporter, 3, (5), 1-4.
 - Frankl, V.E. (1958). On logotherapy and existential analysis. American Journal of Psychoanalysis, 18, 28-37.
 - Frankl, V.E. (1958). The will to meaning. Journal of Pastoral Care, 12, 82-88.
 - Frankl, V.E. (1959). Análisis existencial y logoterapia. Revista de psiquiatría y psicología médica de Europa y América Latina, 4, 42.
 - Frankl, V.E. (1959). Contributions to critical incidents in psychotherapy. S. W. Standal y R. J. Corsini, (eds.), Critical Incidents in Psychotherapy. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
 - Frankl, V.E. (1959). From death-camp to existentialism. Boston: Beacon Press.
 - Frankl, V.E. (1959). Logos and existence in psychotherapy. American Journal of Psychotherapy, 7, 8-15.
 - Frankl, V.E. (1959). Logotherapy and the collective neuroses. En J. H. Masserman y J. L. Moreno (eds.), Progress in psychotherapy. New York: Grune & Stratton.
 - Frankl, V.E. (1959). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. Boston: Beacon Press.
 - Frankl, V.E. (1959). The spiritual dimension in existential analysis and logotherapy. Journal of Individual Psychology, 15, 157-65.
 - Frankl, V.E. (1960). Beyond self-actualization and self-expression. Journal of Existential Psychiatry, 1, 5-20.
 - Frankl, V.E. (1961). Dynamics, existence and values. Journal of Existential Psychiatry, 11, 5-16.
 - Frankl, V.E. (1961). Logotherapy and the challenge of suffering. Review of Existential Psychology and Psychiatry, 1, 3-7.
 - Frankl, V.E. (1961). Paradoxical intention: A logotherapeutic technique. American Journal of Psychotherapy, 14, 520-35.
 - Frankl, V.E. (1961). Psychotherapy and philosophy. Philosophy Today, 5, 59-64.
 - Frankl, V.E. (1961). Religion and existential psychotherapy. Gordon Review, 6, 2-10.
 - Frankl, V.E. (1962). Basic concepts of logotherapy. Journal of Existential Psychiatry, 3, 111-18.
 - Frankl, V.E. (1962). Logotherapy and the challenge of suffering. Pastoral Psychology, 13, 25-28.
 - Frankl, V.E. (1962). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy [Nueva versión de 'From Death-Camp to Existentialism']. Boston: Beacon Press.

-
- Frankl, V.E. (1962). Psychiatry and man's quest for meaning. Journal of Religion and Health, 1, 93-103.
 - Frankl, V.E. (1962). Teoria e terapia delle nevrosi. Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1962). The will to meaning. Living Church, 144, 8-14.
 - Frankl, V.E. (1963). Angel as much as beast: Man transcends himself. Unitarian Universalist Register-Leader, 144, 8-9.
 - Frankl, V.E. (1963). Existential dynamics and neurotic escapism. Journal of Existential Psychiatry, 4, 27-42.
 - Frankl, V.E. (1963). Logoterapia come terapia specifica delle nevrosi noogene. Giornale di psicanalisi di base, 4, (4), 11-19.
 - Frankl, V.E. (1963). Reintegración de la psicoterapia a la medicina. Panorama médico, (enero), 6.
 - Frankl, V.E. (1964). Teoría y terapia de la neurosis. Madrid: Gredos. (original de 1956).
 - Frankl, V.E. (1964). The philosophical foundations of logotherapy. En E. Straus, (ed.), Phenomenology: Pure and applied. Pittsburgh: Duquesne University Press.
 - Frankl, V.E. (1965). Fragments from the logotherapeutic treatment of four cases. En A. Burton (ed.), Modern psychotherapeutic practices: Innovations in technique. Palo Alto: Science and Behavior Books.
 - Frankl, V.E. (1965). Problemas de actualidad en psicoterapia. Psicología industrial, 5, 13.
 - Frankl, V.E. (1965). The doctor and the soul. An introduction to logotherapy (2ª ed.). New York: Alfred A. Knopf.
 - Frankl, V.E. (1966). Logoterapia e religione. Studi cattolici, 10, (59), 3-8.
 - Frankl, V.E. (1966). The will to meaning. En Richmond (ed.), Are you nobody?. Virginia: John Knox Press.
 - Frankl, V.E. (1967). Accepting responsibility and overcoming circumstances. En J. Weidmann (ed.), Man's search for a meaningful faith: Selected readings. Nashville: Graded Press, 1967.
 - Frankl, V.E. (1967). Comment on Vatican II's pastoral constitution on the church in the modern world. En C.A.F. (ed.), World. Chicago: Catholic Action Federations.
 - Frankl, V.E. (1967). Logoterapia y religión. En Psicoterapia y experiencia religiosa. Salamanca: Sígueme.
 - Frankl, V.E. (1967). Paradoxical intention: A logotherapeutic technique. En H. Greenwald (ed.), Active psychotherapy. New York: Atherton Press.
 - Frankl, V.E. (1967). Psychotherapy and existentialism. New York: Washington Square Press.
 - Frankl, V.E. (1967). The significance of meaning for health. En D. Belgum (ed.), Religion and medicine: Essays on meaning, values and health. Ames (Iowa): The Iowa State University Press.
 - Frankl, V.E. (1967). Uno psicologo nei Lager. Milano: Ares.

-
- Frankl, V.E. (1968). Psicoterapia nella pratica medica. Firenze: Giunti.
 - Frankl, V.E. (1968). The task of education in an age of meaninglessness. En S.S. Letter (ed.), New prospects for the small liberal arts college. New York: Teachers College Press.
 - Frankl, V.E. (1968). The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy. New York: New American Library.
 - Frankl, V.E. (1969). Self-transcendence as a human phenomenon. En A.J. Sutich y M.A. Vich (eds.), Readings in humanistic psychology. New York: The Free Press.
 - Frankl, V.E. (1969). The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy. New York and Cleveland: The World Publishing Company.
 - Frankl, V.E. (1970). Beyond self-actualization and self-expression. En C.G. Kemp (ed.), Perspectives on the group process: A foundation for counseling with groups. Boston: Houghton Mifflin Company.
 - Frankl, V.E. (1970). Entering the human dimension. Attitude, 1, 2-6.
 - Frankl, V.E. (1970). Forerunner of existential psychiatry. Journal of Individual Psychology, 26, 12.
 - Frankl, V.E. (1970). La logoterapia y su uso clinico. Servicio bibliográfico Roche, 30, 53.
 - Frankl, V.E. (1970). Logotherapy. En W.S. Sahakian (ed.), Psychopathology today: Experimentation, theory and research. Itasca (Illinois): F.E. Peacock Publishers.
 - Frankl, V.E. (1970). Psichiatria e volonta di significato. En V.E. Frankl, G. Torellò y J. Wright (eds.), Sacerdozio e senso della vita (pp. 17-42). Milano: Ares.
 - Frankl, V.E. (1970). Reductionism and nihilism. En A. Koestler y J.R. Smythies (eds.), Beyond reductionism: New perspectives in the life sciences (The Alpbach Symposium, 1968). New York: Macmillan.
 - Frankl, V.E. (1970). Universities and the quest for peace. En Binghamton (ed.), Report of the first World Conference on the role of the university in the quest for peace. New York: State University of New York.
 - Frankl, V.E. (1970). What Is Meant by Meaning?. En J.W. Canning (ed.), Values in an age of confrontation. Columbus (Ohio): Charles E. Merrill Publishing Company.
 - Frankl, V.E. (1971). Determinism and humanism. Humanitas. Journal of the Institute of Man, 7, 23-36.
 - Frankl, V.E. (1971). Dynamics, existence and values and the concept of man in logotherapy. En H.J. Vetter y B.D. Smith (eds.), Personality theory: A source book. New York: Appleton-Century-Crofts.
 - Frankl, V.E. (1971). Existential escapism. Omega, 2, (4), 307-311.
 - Frankl, V.E. (1971). Psicologia e psichiatria nei campi di concentramento. En H.W. Gruhle (ed.), Psichiatria del presente, (vol. X, pp. 3-21). Vaduz: Etim.
 - Frankl, V.E. (1971). Youth in search of meaning. En J.E. Doty (ed.), Students search of meaning. Kansas City (Missouri): The Lowell Press.

-
- Frankl, V.E. (1972). Homo patiens. Interpretazione umanistica della sofferenza. Varese: OARI.
 - Frankl, V.E. (1972). Logoterapia e analisi esistenziale (2ª ed.). Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1972). Psiquiatría y voluntad de significado. Itsmo. Revista cultural, 82, (sept-oct), 5.
 - Frankl, V.E. (1972). The feeling of meaninglessness: A challenge to psychotherapy. The American Journal of Psychoanalysis, 32, No. 1 (1972), 8s-89.
 - Frankl, V.E. (1972). [Diversi contributi]. En H. Muschalek (ed.), Dio e gli scienziati (pp. 287-292). Alba: Paoline.
 - Frankl, V.E. (1973). Address before the Third Annual Meeting of the Academy of Religion and Mental Health. En F.T. Severin (ed.), Discovering man in psychology: A humanistic approach. New York: McGraw-Hill, Inc..
 - Frankl, V.E. (1973). Beyond pluralism and determinism. En W. Ray y N.D. Rizzo (eds.), Unity through diversity: A festschrift for Ludwig van Bertalanffy. New York: Gordon and Breach.
 - Frankl, V.E. (1973). Con quest'albero parlo spesso. En G. Barra (ed.), Vangelo vissuto (pp. 358-359). Torino: Gribaudi.
 - Frankl, V.E. (1973). Encounter: The concept and its vulgarization. The Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 1, (1), 73-83.
 - Frankl, V.E. (1973). Meaninglessness: A challenge to psychologists. En T. Millon (ed.), Theories of psychopathology and personality. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
 - Frankl, V.E. (1974). Alla ricerca di un significato della vita. I fondamenti spiritualistici della logoterapia. Milano: Mursia.
 - Frankl, V.E. (1974). El sentimiento de la falta de sentido: un desafío a la psicoterapia. Sociedad Argentina asesora en salud mental, 22.
 - Frankl, V.E. (1974). Encounter: The concept and its vulgarization. En H.H. Strupp et al. (eds.), Psychotherapy and behavior change. Chicago: Aldine Publishing Company.
 - Frankl, V.E. (1974). Psicoterapia nella pratica medica (4ª ed.). Firenze: Universitaria e Giunti-Barbera.
 - Frankl, V.E. (1974). The depersonalization of sex. Synthesis [The Realization of the Self], 1, 7-11.
 - Frankl, V.E. (1975). A psychiatrist looks at love. Uniquest (The First Unitarian Church of Berkeley), 5, 6-9.
 - Frankl, V.E. (1975). Dio nell'inconscio. Psicoterapia e religione. Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1975). Nevrosi e senso della vita. Studi cattolici, 19, (178), 737-747.
 - Frankl, V.E. (1975). Paradoxical intention and dereflection. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 12, (3).
 - Frankl, V.E. (1975). Paradoxical intention and dereflection: Two logotherapeutic techniques. En S. Arieti (ed.), New dimensions in psychiatry: A world view. New York: John Wiley & Sons, Inc.

-
- Frankl, V.E. (1975). Sotterenza e significato della vita. Anime e corpi, 13, (58), 145-162.
 - Frankl, V.E. (1976). Determinismo e umanesimo. Humanitas, 31, (11), 874-891.
 - Frankl, V.E. (1976). Logotherapy. En S. Krauss (ed.), Encyclopaedic handbook of medical psychology. London and Boston: Butterworth.
 - Frankl, V.E. (1976). Man's search for ultimate meaning. En J. Needleman (ed.), On the way to self-knowledge. New York: Alfred A. Knopf, Inc.
 - Frankl, V.E. (1976). Neurosis y sentido de la vida. Itsmo. Revista cultural, 107, (nov-dic), 5.
 - Frankl, V.E. (1976). Some thoughts on the painful wisdom. Uniquet (The First Unitarian Church of Berkeley), 6, 3.
 - Frankl, V.E. (1976). Survival--for what?. Uniquet (The First Unitarian Church of Berkeley), 6, 38.
 - Frankl, V.E. (1977). Fondamenti e applicazioni della logoterapia. Torino: SEI.
 - Frankl, V.E. (1977). La sotterenza in una vita senza significato. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 2, 5-18.
 - Frankl, V.E. (1977). The doctor and the soul. From psychotherapy to logotherapy (2ª ed.). New York, Vintage Books.
 - Frankl, V.E. (1978). Aspects and prospects of logo-therapy, interview by Joseph Fabry. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 3.
 - Frankl, V.E. (1978). La sofferenza di una vita senza senso. Psicoterapia per l'uomo d'oggi. Leumann: LDC.
 - Frankl, V.E. (1978). La sofferenza di una vita senza significato. En L. Peresson (ed.), Atti del 2º Congresso Internazionale CISSPAT (Jesolo Lido 6-8 maggio 1977): Psicoterapia e Psicologia umanistico-esistenziale (pp. 31-48). Padova: CISSPAT.
 - Frankl, V.E. (1978). Logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 22.
 - Frankl, V.E. (1978). Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia (2ª ed.). Méjico: Fondo de Cultura Económica. (original de 1946 revisado en 1971).
 - Frankl, V.E. (1978). Teoria e terapia delle nevrosi (2ª ed.). Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1978). The depersonalization of sex. En D. Welch, G.A. Tate y F. Richards (eds.), Humanistic psychology: A source book, 1. Buffalo-New York: Prometheus Books.
 - Frankl, V.E. (1979). Case histories endogenous depression. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 38.
 - Frankl, V.E. (1979). Determinismo y humanismo. Psychologica. Revista argentina de psicología realista, 2, (ene-jun), 25-35.
 - Frankl, V.E. (1979). Diagnosi differenziale e terapia differenziale dell'angoscia. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 4, 12-21.

-
- Frankl, V.E. (1979). Homo patiens. Interpretazione umanistica della sofferenza (2ª ed.). Varese: OARI.
 - Frankl, V.E. (1979). Meaninglessness: A challenge to psychiatry. En E.A. Maziarz (ed.), Value and values in evolution. New York: Gordon and Breach.
 - Frankl, V.E. (1979). Noogenic neurosis. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 39.
 - Frankl, V.E. (1980). Logotherapy. En R. Herink (ed.), The Psychotherapy Handbook. New York: New American Library.
 - Frankl, V.E. (1980). Psicoanálisis y existencialismo. México: Fondo de Cultura Económica.
 - Frankl, V.E. (1980). Psychotherapy on its way to rehumanization. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 3.
 - Frankl, V.E. (1981). Introduzione alla logoterapia. Psyche, 1, (4), 7-14.
 - Frankl, V.E. (1981). La psicoterapia verso la sua riumanizzazione. Psyche, 1, (1), 45-50.
 - Frankl, V.E. (1981). Psicologizzazione o umanizzazione della medicina?. Psyche, 1, (3), 87-98.
 - Frankl, V.E. (1981). The future of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 71.
 - Frankl, V.E. (1981). The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy. New York: New American Library.
 - Frankl, V.E. (1982). Opening address to the First World Congress of Logotherapy: Logotherapy on its way to degurufication. En S.A. Wawrytko (ed.), Analecta Frankliana: The proceedings of the First World Congress of Logotherapy [1980]. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
 - Frankl, V.E. (1982). Psicoterapia y humanismo. México: Fondo de Cultura Económica.
 - Frankl, V.E. (1983). Un significato per l'esistenza. Psicoterapia e umanismo. Roma: Citta Nuova.
 - Frankl, V.E. (1984). La idea psicológica del hombre. Madrid: Rialp.
 - Frankl, V.E. (1984). Logotherapy. En R.J. Corsini (ed.), Encyclopedia of psychology. Volume 2. New York: John Wiley.
 - Frankl, V.E. (1984). Psicoterapia y humanismo. ¿Tiene un sentido la vida? (2ª ed.). Mexico: Fondo de Cultura Económica. (1ª ed. en inglés, 1978).
 - Frankl, V.E. (1984). The meaning crisis in the first world and hunger in the third world. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 5.
 - Frankl, V.E. (1985). Logos, paradox, and the search of meaning. En M.J. Mahoney y A. Freeman. Cognition and psychotherapy. New York: Plenum Press.
 - Frankl, V.E. (1985). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. New York: Pocket Books.
 - Frankl, V.E. (1985). Paradoxical intention. En G.R. Weeks (ed.), Promoting change through paradoxical therapy. Homewood (Illinois): Dow Jones-Irwin.

-
- Frankl, V.E. (1985). Psicoterapia per tutti. Conferenze radiofoniche sulla psichiatria. Roma: Paoline.
 - Frankl, V.E. (1985). Psychotherapy and existentialism: Selected papers on logotherapy. New York: Washington Square Press.
 - Frankl, V.E. (1985). The unconscious god: Psychotherapy and theology. New York: Simon and Schuster.
 - Frankl, V.E. (1985). The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism. New York: Simon and Schuster.
 - Frankl, V.E. (1986). La presencia ignorada de Dios. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1986). La psicoterapia al alcance de todos. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1986). Psicoterapia per tutti. Conferenze radiofoniche sulla psichiatria (2ª ed.). Roma: Paoline.
 - Frankl, V.E. (1986). La idea psicológica del hombre. Madrid: Rialp. (original de 1959).
 - Frankl, V.E. (1986). La psicoterapia al alcance de todos. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1987). Ante el vacío existencial. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1987). El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1987). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder.
 - Frankl, V.E. (1987). La sofferenza di una vita senza senso. Psicoterapia per l'uomo d'oggi (4ª ed.). Leumann: LDC.
 - Frankl, V.E. (1987). On the meaning of love. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 5.
 - Frankl, V.E. (1987). Sport, ascetismo del nostro tempo. Fogli, 14, (117), 51-53.
 - Frankl, V.E. (1987). Sul significato dell'amore. L'ancora nell'unita di salute, 2, (6), 611-617.
 - Frankl, V.E. (1987). Uno psicologo nei Lager (5ª ed.). Milano: Ares.
 - Frankl, V.E. (1987). El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia. Barcelona: Herder. (original de 1984).
 - Frankl, V.E. (1987). Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia (5ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1977).
 - Frankl, V.E. (1988). Homo Patiens. En A. Di Giovanni (ed.), Il dolore (pp. 247-260). Brescia: La Scuola.
 - Frankl, V.E. (1988). Patologia del nostro tempo. En A. Cavadi (ed.), Per meditare (pp. 11-13). Torino: Gribaudo.
 - Frankl, V.E. (1988). La voluntad de sentido. Barcelona: Herder. (original de 1982).

-
- Frankl, V.E. (1988). La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión (7ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1974)
 - Frankl, V.E. (1988). El hombre en busca de sentido (9ª ed.). Barcelona: Herder. (original de 1946)
 - Frankl, V.E. (1989). Logoterapia. Sistema y método. En Primer congreso latinoamericano de logoterapia (pp. 9-19). Caracas: Cato Educadores.
 - Frankl, V.E. (1990). Alla ricerca di un significato della vita. I fondamenti spiritualistici della logoterapia (3ª ed.). Milano: Mursia.
 - Frankl, V.E. (1990). Dio nell'inconscio. Psicoterapia e religione (3ª ed.). Brescia: Morcelliana.
 - Frankl, V.E. (1990). Logoterapia y análisis existencial. Barcelona: Herder. (original de 1987).
 - Frankl, V.E. (1991). La psicoterapia y la dignidad de la existencia. Buenos Aires: Almagesto.
 - Frankl, V.E. (1992). Meaning in industrial society. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 66-70.
 - Frankl, V.E. (1992). Teoría y terapia de la neurosis. Barcelona: Herder. (original de 1987 revisado y aumentado de 1956).
 - Frankl, V.E. (1992). The first published cases of paradoxical intention. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 2-6.
 - Frankl, V.E. (1993). Zur geistigen problematik der psychotherapie. Journal des Viktor-Frankl-Institut, 1, (1), 126-137.
 - Franta, H. (1982). Logoterapia. En H. Franta (ed.), Individualita e formazione integrale (pp. 142-147). Roma: LAS.
 - Freilicher, M. (1973). Applied existential psychology: Victor Frankl and logotherapy. En E. Shapiro (ed.), Psycho sources. New York: Bantam Books.
 - Frey, D.H. y Heslet, F.E. (1975). Viktor Frankl. En Existential theory for counselors. Boston: Houghton Mifflin Company.
 - Frick, W.B. (1987). The symbolic growth experience and the creation of meaning. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 5.
 - Friedman, M. (1964). Viktor Frankl. En The worlds of existentialism. New York: Random House.
 - Froggio, G. (1985). Delinquenza minorile. Alcune considerazioni sul fenomeno, le cause, il suo trattamento. L'ancora nell'unita di salute, 7, (6), 487-496.
 - Froggio, G. (1985). Fino all'ultimo la vita ha un significato. L'approccio logoterapeutico alla sofferenza ineluttabile. L'ancora nell'unita di salute, 7, (4), 362-371.
 - Froggio, G. (1985). La logoterapia nel trattamento dell'alcolismo. Anime e corpi, 22, (121), 491-507.
 - Froggio, G. (1985). Logoterapia e tossicodipendenza. L'ancora nell'unita di salute, 7, (3), 251-259.

-
- Froggio, G. (1985). Per una riumanizzazione della sessualità. L'ancora nell'unità di salute, 7, (5), 420-429.
- Froggio, G. (1986). Alcolismo giovanile. L'ancora nell'unità di salute, 8, (2), 146-156.
- Froggio, G. (1986). Alcolismo: il fenomeno le cause. Un modello di trattamento secondo la logoterapia di Frankl. Rassegna di Servizio Sociale, 25, (1), 39-73.
- Froggio, G. (1986). Il contributo dei modelli esistenziali alla descrizione e al trattamento delle tossicodipendenze giovanili. Orientamenti Pedagogici, 33, (1), 114-135.
- Froggio, G. (1986). L'assistenza psicologica nelle depressioni endogene. L'ancora nell'unità di salute, 8, (4), 325-332.
- Froggio, G. (1986). La depressione noogena. Una nuova interpretazione e cura di alcune forme depressive secondo la logoterapia di Frankl. Anime e corpi, 23, (126), 381-402.
- Froggio, G. (1986). La logoterapia di V.E. Frankl, la terapia del significato. Rivista di Servizio Sociale, 25, (3), 89-105.
- Froggio, G. (1987). Il rapporto tra terapeuta e paziente come "incontro". L'ancora nell'unità di salute, 2, (6), 567-573.
- Froggio, G. (1987). Un male oscuro. Alcolismo e logoterapia di V. E. Frankl. Milano: Paoline.
- Froggio, G. (1988). Dalla psicodinamica alla noodinamica della vita familiare. L'ancora nell'unità di salute, 3, (2), 148-172.
- Froggio, G. (1988). L'inconscio noetico. L'ancora nell'unità di salute, 3, (1), 65-75.
- Funke, G. (1978). 'Rebirth' of a marriage. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 29.
- Gale, R.F. (1974). Logotherapy. En Who are you?. The psychology of being yourself. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Gall, H. (1983). Logotherapeutic treatment of neurotic sleep disturbances. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 92.
- García Pintos, C. (1993). What is behind depression among the elderly?. Logotherapy and the treatment of geriatric depression. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 27-37.
- Garfield, C.A. (1973). A psychometric and clinical investigation of Frankl's concept of existential vacuum and of anomie. Psychiatry, 36, 396-408.
- Garulli, E. (1982). Riflessioni su existenzanalyse, logoteoria e logoterapia. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 185-192.
- Gerz, H.O. (1962). The treatment of the phobic and the obsessive-compulsive patient using paradoxical intention sec. Viktor E. Frankl. Journal of Neuropsychiatry, 3, (6), 375-387.
- Gerz, H.O. (1966). Experience with the logotherapeutic technique of paradoxical intention in the treatment of phobic and obsessive-compulsive patients. American Journal of Psychiatry, 123, (5), 548-553.

-
- Gerz, H.O. (1967). Reply. American Journal of Psychiatry, 123, (10), 1306.
- Gianni, A.A. (1983). Los aportes de la logoterapia a la dirección espiritual. Monografía para la licenciatura. Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires.
- Gibson, E. et all. (1988). Logotherapy in hospice social work. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 111-116.
- Gill, A.S. (1970). An appraisal of Viktor E. Frankl's theory of logotherapy as a philosophical base for education. Dissertation. American University.
- Giorda, R. (1981). Come dovrebbe essere lo psicoterapeuta?. Roma: Citta Nuova.
- Giordani, B. (1984). Una concezione dell'uomo fonte di speranza. En Atti del Congresso promosso dal Pontificio Ateneo «Antoniano» (Roma 30 maggio- 2 giugno 1982): La speranza. (Vol. I, pp. 331-375). Roma-Brescia: Antonianum-La Scuola.
- Giordani, B. (1985). La trascendenza di V. Frankl. En B. Giordani (ed.), Il colloquio psicologico nella direzione spirituale (pp. 23-31). Roma: Rogate.
- Giorgi, B. (1982). The Belfast test: A new psychometric approach to logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 31.
- Gismondi, A. (1990). Il paradosso terapeutico secondo la logoterapia. En E. Fizzotti y R. Carelli (eds.), Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 149-193). Brezso di bedero (Varese): Edizioni Salcom.
- Gómez de Pérez Uderzo, L. (1990). A logotherapeutic doctor-patient relationship. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 112-114.
- Goodenough, R. (1987). Lawyers, uquor, and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 92.
- Goroff, N.N. (1982). Dialogo group work and social change. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 106.
- Gould, W.B. (1986). Communicating logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 109.
- Gould, W.B. (1987). Scheler's 'philosophy of the heart' and Frankl's understanding of the self. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 118.
- Graca, J. (1986). Logos and the farm crisis of america. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 100.
- Graca, J. y Archer, D. (1991). Assisting caregivers of Alzheimer's victims. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 53-57.
- Granone, F. (1979). Angoscia esistenziale, angoscia nevrotica e ipnositerapia in rapporto alla logoterapia e al Training Autogeno. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 4, 230-241.
- Granone, F. (1982). Possibilita di logoterapia in ipnosi. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 193-200.

-
- Granone, F. (1988). Possibilità di logoterapia in ipnosi. Rassegna di ipnosi, sofrologia, stadi di rilassamento e medicina psicosomatica, 1, 1-4.
- Grässler, W. (1991). Conscience in East Germany. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 87-91.
- Green, H.H. (1970). The 'existential vacuum' and the pastoral care of elderly widows in a nursing home. Master's thesis. Southern Baptist Theological Seminary. Louisville, Kentucky.
- Greenlee, R.W. (1990). The unemployed appalachian miner's search for meaning. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 71-75.
- Grollman, E.A. (1964). The logotherapy of Viktor E. Frankl. Judaism, 14, 22-38.
- Grollman, E.A. (1964). Viktor E. Frankl: A bridge between psychiatry and religion. Conservative Judaism, 19, (1), 19-23.
- Grossman, N. (1969). The rabbi and the doctor of the soul. Jewish Spectator, 34, (1), 8-12.
- Grundtner, F. (1993). Zwiespalt und widerspruch uberbrucken - Paradoxe intention. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 97-102.
- Gulbrandsen, F.A. (1972). Some of the pedagogical implications in the theoretical work of Viktor Frankl in existential psychology: A study in the philosophic foundations of education. Doctoral dissertation. Michigan State University.
- Guttmann, D. (1984). Logophilosophy for Israeli's retirees in the helping professions. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 18.
- Guttmann, D. y Cohen, B-Z. (1993). On the relationship between meaning-in-life and excessive behaviors among the active elderly in Israel. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 38-55.
- Hablas, R. (1984). Odysseus: His myth and meaning for logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 34.
- Hablas, R., Hutzell, R.R. y Bolin, E. (1980). Life purpose and subjective wellbeing in schizophrenic patients. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 44.
- Haines, P.E. (1986). Reviving the shattered spirit. The missing link in rehabilitation. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 112.
- Haines, P.E. (1987). Logotherapeutic intervention for families in early chemical dependence recovery. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 105.
- Haines, P.E. (1989). Activating the power of the defiant spirit for personalized education through logoplanning. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 79-85). California: Institute of Logotherapy Press.
- Haines, P.E. (1993). Meaning and life's trials: An avenue of hope. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 20-24.
- Hanks, W. L. (1983). 'There's something about that name'. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 31.

-
- Haring, B. (1972). Psicanalisi e logoterapia. En B. Haring (ed.), Etica medica (pp. 283-297). Roma: Paoline.
- Harper, K.V. (1990). Meaning and midlife crisis. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 76-78.
- Havenga Coetzer, P. (1992). Gratefulness: A highway to meaning?. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 104-106.
- Havenga, P. (1990). A lesson for me and South Africa. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 51-53.
- Havens, L.L. (1968). Paradoxical intention. Psychiatry & Social Science Review, 2, 16-19.
- Haworth, D.S. (1965). Viktor Frankl. Judaism, 14, 351-352.
- Heines, K-D. (1990). Suffering and religiosity. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 21.
- Heinz L. (1980). Ansbacher: Kinship with adlerian psychology. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 7.
- Henderson, J.T. (1970). The will to meaning of Viktor Frankl as a meaningful factor of personality. master's thesis. The University of Maryland.
- Henrion, R. (1983). PIL test on cancer patients. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 55-59.
- Henrion, R. (1987). Making logotherapy a reality in treating alcoholics. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 112.
- Henrion, R. (1989). Logotherapy for former prisoners. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 95-96.
- Hingsburger, D. (1989). Logotherapy in behavioral sex counseling with the developmentally handicapped. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 46-56.
- Hingsburger, D. (1990). Meaning for the developmentally handicapped. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 107-111.
- Hirsch, B. Z. (1978). The boy who was afraid to come to school. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 31-32.
- Hirsch, B. Z. (1981). Teacher frustration in the American public school system. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 45-48.
- Hirsch, B. Z. (1989). Evoking the deviant power in children: Does one person make a difference?. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 86-93). California: Institute of Logotherapy Press.
- Hirsch, B. Z. (1990). A modified Logochart for youth. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 61-63.
- Hirsch, B. Z. (1991). 'Stress management' for teachers. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 42-45.

-
- Hirsch, B. Z. y Lieban-Kalmar, V. (1982). Logotherapy in U.S. universities: A survey. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 103.
 - Hirshfield, C. (1986). Personal choice and the Nazi State. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 80.
 - Hoffer, A. (1982). Suffering, tension, and human service. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 110.
 - Holmes, R.M. (1965). Alcoholics Anonymous as group logotherapy. Pastoral Psychology, 21, 30-36.
 - Holmes, R.M. (1965). Meaning and responsibility: A comparative analysis of the concept of the responsible self in search of meaning in the thought of Viktor Frankl and H. Richard Niebuhr with certain implications for the church's ministry to the university. Doctoral dissertation. Pacific School of Religion, Berkeley, California.
 - Holmes, R.M. (1991). Alcoholics Anonymous as group therapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 36-41.
 - Hoppe, H. N. (1989). Education for self-esteem: Thoughts on the basic principles of a meaning-oriented pedagogy. En W. C. Finck, M. D. Finck y Larson, L. D. (Eds.), The proceedings of the seventh world congress of logotherapy (pp. 144-155). California: Institute of Logotherapy Press.
 - Hoppe, H-N. (1989). Logotherapy in schools. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 12-16.
 - Howland, E.S. (1972). Viktor Frankl. En Speak through the earthquake; religious faith and emotional health. Philadelphia: United Church Press.
 - Humberger, F.E. (1977). Practical logotherapeutic technique. Uniquest (The First Unitarian Church of Berkeley), 7, 24-25.
 - Humberger, F.E. (1980). Logotherapy in outplacement counseling. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 50.
 - Humberger, F.E. (1981). The executive in an age of alienation. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 35.
 - Humberger, F.E. (1985). Logotherapy's impact on counseling the executive. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 47.
 - Hutzell, R.R. (1983). Practical steps in Logoanalysis. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 74.
 - Hutzell, R.R. (1984). Logoanalysis for alcoholics. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 40.
 - Hutzell, R.R. (1986). Logotherapy implications for personal goals. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 125.
 - Hutzell, R.R. (1988). A review of the Purpose in Life test. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 89-101.
 - Hutzell, R.R. (1992). A Values Worksheet. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 22-29.

-
- Hutzell, R.R., Gonzalez-Forestier, T. y Eggert Jerkins, M. (1991). Multiple personality disorder and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 11-21.
- Hutzell, R.R. y Eggert, M. A. (1989). A book to increase your meaningful and purposeful goals (MPGs). Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
- Hutzell, R.R. y Peterson, T.J. (1985). An MMPI Existential Vacuum Scale for logotherapy research. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 97.
- Hyman, W. (1969). Practical aspects of logotherapy in neurosurgery. Existential Psychiatry, 7, 99-101.
- Idoate, F. (1960). El análisis existencial de Viktor E. Frankl. Revista de Filosofía, Universidad de Costa Rica, 2, 263.
- Ionata, P. (1986). Frankl e il senso della vita. Citta Nuova, 30, (12), 54-56.
- Jacobson, G. R. y Ritter, D. P. (1977). Purpose in life and personal values among adult alcoholics. J. Clinic. Psychol., 33, (1), 314-316.
- Jahoda, E. (1985). Can logotherapy help cancer patients?. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 89.
- Jilek, W.G. y Jilek-Aall, L. (1986). A melanesian quest for meaning. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 87.
- Johnson, P.E. (1961). Logotherapy: A corrective for determinism. Christian Advocate, 5, 12-13.
- Johnson, P.E. (1964). Meet Doctor Frankl. Adult Student, 24, 8-10.
- Johnson, P.E. (1967). The meaning of logotherapy. Adult Student, 26, (8), 4-5.
- Johnson, P.E. (1968). The challenge of logotherapy. Journal of Religion and Health, 7, 122-130.
- Jones, F.H. (1983). Logotherapy and 'drawing anxiety'. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 89.
- Kaam, A. van. (1980). Foundation formation and the will to meaning. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 57.
- Kaczanowski, G. (1960). Frankl's logotherapy. American Journal of Psychiatry, 117, 563.
- Kaczanowski, G. (1967). Logotherapy--A new psychotherapeutic tool. Psychosomatics, 8, 158-161.
- Kalmar, S.S. (1982). What logotherapy can learn from high school students. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 77.
- Kalmar, S.S. (1983). The Viktor E. Frankl scholarship 1983. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 84.
- Kalmar, S.S. (1986). Understanding human nature: Freud, Adler, Frankl. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 11.
- Kalmar, S.S. (1988). The secular character of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 23-26.

-
- Kalmar, S.S. (1989). The International Forum for Logotherapy. 1978-1988. Ten years bibliography and index of all published articles. Saratoga: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Kalmar, S.S. (1990). Milestones in the history of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 3-6.
- Kannady, G. (1993). Meaning amidst chaos: The challenge of the 21st century. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 43-50.
- Kelzer, K., Vaughan, F. y Gorringer, R. (1980). Viktor Frankl: A precursor for transpersonal psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 32.
- Kern, P. (1993). Vorstellungen und ansichten von suchtkranken zu des taglichen lebens. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 99-117.
- Khatami, M. (1987). Logotherapy for chronic pain. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 85.
- Khatami, M. (1988). Clinical application of the Logochart. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 67-75.
- Khatami, M. (1991). Logochart. Workbook for meaningful living. Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
- Khatami, M., Doke, D. y Boyer, R. (1990). A logotherapy and cognitive therapy center in Dallas. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 83-88.
- Kiernan, T. (1974). Logotherapy. En Shrinks et al. (eds.), A consumer's guide to psychotherapies. New York: The Dial Press.
- Kimble, M.A. (1979). Applications in pastoral psychology. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 31.
- Kimble, M.A. y Ellor, J.W. (1989). The use of meaning with the elderly. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 59-61.
- Kish, G.B. y Moody, D.R. (1989). Psychopathology and life purpose. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 40-45.
- Klapper, N. (1973). On being human: A comparative study of Abraham J. Heschel and Viktor Frankl. Doctoral dissertation. Jewish Theological Seminary of America, New York.
- Klee, J.B. (1983). Edith Weisskopf-Joelson. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 97.
- Klingberg, H. (1993). Logotherapy then and whenever - A personal reflection. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 118-125.
- Klitzke, L.L. (1969). Students in emerging Africa: Humanistic psychology and logotherapy in Tanzania. Journal of Humanistic Psychology, 9, 105-126.
- Klitzke, L.L. (1981). Logotherapy in Tanzania. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 83.
- Ko, B-H. (1981). Applications in Korea. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 89.

- Kocourek, K. (1979). Dereflection. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (eds.), Logotherapy in action (pp. 87-94). New York: Jason Aronson.
- Korchin, S.J. (1977). Logoterapia. En S.J. Korchin (ed.), Psicologia clinica moderna (pp. 632-635). Roma: Borla.
- Korfgan, G. (1981). What the will to meaning may achieve. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 129.
- Korfgan, G. (1984). A progress report on three patients. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 50.
- Koster, M.J. (1991). A view of logotherapy from the alcoholic field. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 103-105.
- Kosukegawa, T. (1968). A comparative study of the differences between christian existence and secular existence, and of their existential frustration. Japanese Journal of Educational and Social Psychology, 7, (2), 195-208.
- Kovacs, G. (1982). The question of death in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 3.
- Kovacs, G. (1985). Frankl's 'place' in philosophy. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 17.
- Kreitmeir, C. (1992). Unconscious religiousness and the unconscious god. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 116-119.
- Krejci, R. (1986). Logotherapy East-West. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 40.
- Kubler-Ross, E. (1980). Behut Dich Gott. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 48.
- Küng, H. (1979). Importanza della religione per Jung, Fromm, Frankl. En H. Küng (ed.), Dio esiste? (pp. 357-364). Milano: Mondadori.
- Kvilhaug, B. (1990). A 'case history' from Frankl's files. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 40-45.
- Ladd, J. (1991). Logotherapy's place for the ritually abused. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 82-86.
- Lami, G. (1953). La psicoterapia di V.E. Frankl. Studium, 49, (9), 596-601.
- Lamontagne, I. (1978). Treatment of erythrophobia by paradoxical intention. Journal of Nervous and Mental Disease, 166, (4), 304-306.
- Lande, N. (1976). Logotherapy (Viktor Frankl). En Mindstyles, lifestyles: A comprehensive overview of today's life-changing philosophies. Los Angeles: Price, Stern, Sloan.
- Längle, A. (1987). Recenti sviluppi dei metodi logoterapeutici. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 111-118). Padova: CISSPAT.
- Längle, A. (1990). A case history in existential analysis psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 101-106.

-
- Längle, A. (1990). Existential analysis psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 17-19.
- Lantz, J. (1982). Dereflexion in family therapy with schizophrenic clients. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 119.
- Lantz, J. (1982). Meaning in family therapy. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 44.
- Lantz, J. (1984). Growth stages in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 118.
- Lantz, J. (1984). Responsibility and meaning in treatment of schizophrenics. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 26.
- Lantz, J. (1984). The noetic curative factor in group therapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 121.
- Lantz, J. (1985). Reduction of depression in relatives of schizophrenic clients. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 94.
- Lantz, J. (1986). Logotherapy and the person of the therapist. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 29.
- Lantz, J. (1987). Franklian family therapy. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 22.
- Lantz, J. (1989). The existential vacuum in Bergman's 'Scenes from a Marriage'. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 57-58.
- Lantz, J. (1991). The will to being or the will to meaning. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 106-109.
- Lantz, J. (1992). Logotherapy and the unconscious other. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 7-9.
- Lantz, J. (1993). Treatment modalities in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 65-73.
- Lantz, J. y Belcher J. (1987). Schizophrenia and the existential vacuum. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 17.
- Lantz, J. y First, R. (1987). Family treatment and the noetic curative factor. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 110.
- Lantz, J. y Greenlee, R. (1990). Logotherapy and the Vietnam veteran. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 115-118.
- Lantz, J. y Harper, K. (1991). Self-transcendence in marital therapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 50-52.
- Lantz, J. y Harper, K. (1992). Logotherapy in child guidance. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 111-115.
- Lantz, J. y Harper, K.T. (1988). Family logotherapy for weight reduction. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 117-121.

-
- Lantz, J. y Harper, K.V. (1988). Logotherapy and the hypersomatic family. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 107-110.
- Lantz, J. y Pegram, M. (1988). A meaning model in family treatment. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 2-4.
- Lapinsohn, L.I. (1971). Relationship of the logotherapeutic concepts of anticipatory anxiety and paradoxical intention to the neurophysiological theory of induction. Behavioral Neuropsychiatry, 3, (304), 12-14 y 24.
- Lazar, E. (1983). A personal credo. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 59.
- Lazar, E. (1984). Logotherapeutic support groups for cardiac patients. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 85.
- Lazar, E. (1988). Logomedicine: A doctor-patient partnership. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 13-16.
- Ledermann, E.K. (1972). Viktor E. Frankl's ontological value ethics. En Existential neurosis. London: Butterworths.
- Leontiev, D. (1992). The meaning crisis in Rusia today. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 41-45.
- Leontiev, D. (1993). Existenztanalyse der Sinnkrise in Rußland und theoretische Überlegungen über den Sinn des Lebens. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 53-59.
- Leslie, R.C. (1962). Viktor E. Frankl's new concept of man. Motive, 22, 16-19.
- Leslie, R.C. (1968). Frankl's new concept of man. En D.E. Hartsock (ed.), Contemporary religious issues, Belmont (California): Wadsworth Publishing Company.
- Leslie, R.C. (1968). Jesus and logotherapy: The ministry of Jesus as interpreted through the psychotherapy of Viktor Frankl. New York and Nashville: Abingdon Press.
- Leslie, R.C. (1980). Visits to Auschwitz and Dachau. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 43.
- Leslie, R.C. (1982). Counseling the aged. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 47.
- Leslie, R.C. (1985). Viktor Frankl's meaning for pastoral counseling. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 22.
- Leslie, R.C. (1990). The story of a bestseller. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 64-66.
- Leslie, R.C. (1993). Reflections on "Frankl: Life with meaning". The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 9-12.
- Leslie, R.C. (1993). Satir and Frankl: Messengers of hope. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 109-112.
- Levinson, J.I. (1979). Paradoxical intention and dereflection. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 40.

-
- Levinson, J.I. (1989). Existential vacuum in grieving widows. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 101-109.
 - Levit, R.A. (1992). Meaning, purpose and leadership. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 71-75.
 - Lieban-Kalmar, V. (1979). Group applications: For dyslexic adolescents. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 28.
 - Lieban-Kalmar, V. (1987). Application of Rotter's learning theory to teaching logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 100.
 - Lieban-Kalmar, V. (1989). World Congress VII: The pursuit of meaning- Road to self-esteem. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 2-4.
 - Lieban-Kolmar, V. (1979). Group processes for dyslexic adolescents. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 28-30.
 - Liston, R.A. (1974). Viktor Frankl. En Healing the mind: Eight views of human nature. New York: Praeger.
 - Long, J.L. (1982). A journey into meaning. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 57.
 - Long, J.L. (1986). Reasons versus causes as explanations for human behavior. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 93.
 - López Venegas, J.H. (1965). La terapia en Viktor E. Frankl. Disertación. Universidad Javeriana, Bogotá.
 - Lukas, E. (1977). The four steps of logotherapy. Uniquist (The First Unitarian Church of Berkeley), 7, 24-25.
 - Lukas, E. (1978). Logotherapy's Message to parents and teachers. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 10-13.
 - Lukas, E. (1979). The 'ideal' logotherapist. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 3.
 - Lukas, E. (1979). The four steps of logotherapy. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (eds.), Logotherapy in action (pp. 95-103). New York: Jason Aronson.
 - Lukas, E. (1980). Modification of attitudes. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 25.
 - Lukas, E. (1980). The best possible advice. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 13.
 - Lukas, E. (1980). The logotherapy view of human nature. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 20.
 - Lukas, E. (1980). The meaning of children's play. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 35.
 - Lukas, E. (1981). Letter to an unknown lady. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 56.
 - Lukas, E. (1981). New ways for dereflection. The International Forum for Logotherapy, 4, (1), 13.

-
- Lukas, E. (1981). Validation of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 116.
 - Lukas, E. (1982). The 'Birthmarks' of paradoxical intention. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 20.
 - Lukas, E. (1983). Counseling tactics and personality structure. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 3.
 - Lukas, E. (1983). Dare un senso alla vita. Logoterapia e vuoto esistenziale. Assisi: Cittadella.
 - Lukas, E. (1983). Dare un senso alla sofferenza. Logoterapia e dolore umano. Assisi: Cittadella.
 - Lukas, E. (1983). Love and work in Frankl's view of human nature. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 102.
 - Lukas, E. (1983). Tu familia necesita sentido. Madrid: S.M. (original de 1981).
 - Lukas, E. (1983). Tu vida tiene sentido. Logoterapia y salud mental. Madrid: S.M. (original de 1980).
 - Lukas, E. (1984). Human dignity and psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 67.
 - Lukas, E. (1985). The meaning of logotherapy for clinical psychology. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 7.
 - Lukas, E. (1986). Dare un senso alla vita. Logoterapia e vuoto esistenziale (2ª ed.). Assisi: Cittadella.
 - Lukas, E. (1986). LOGO-test. Test zur Messung von 'innerer Sinnerfüllung' und 'existentieller Frustration'. Wien: Deuticke. (traducción española de J. Coloma).
 - Lukas, E. (1986). Recalling Michael Whildon. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 22.
 - Lukas, E. (1986). Youth - A continuous search for meaning. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 71.
 - Lukas, E. (1987). Dare un senso alla famiglia. Logoterapia e pedagogia. Milano: Paoline.
 - Lukas, E. (1987). L'immagine dell'uomo nella logoterapia. Roma: Centro Italiano di Solidarietà.
 - Lukas, E. (1987). Logotherapy health through meaning. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 9.
 - Lukas, E. (1988). Dare un senso alla sofferenza. Logoterapia e dolore umano (2ª ed.). Assisi: Cittadella.
 - Lukas, E. (1988). Para validar la logoterapia. En V. E. Frankl, La voluntad de sentido (pp. 253-284). Barcelona: Herder. (original de 1982).
 - Lukas, E. (1989). Meaningful education. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 5-11.
 - Lukas, E. (1990). Overcoming the 'Tragic Triad'. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 89-96.

-
- Lukas, E. (1990). Self-help and crisis intervention. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 24-31.
 - Lukas, E. (1991). Logotherapy on hysteria. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 6-10.
 - Lukas, E. (1991). Meaning-centered family therapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 67-74.
 - Lukas, E. (1991). Prevenire le crisi. Assisi: Cittadella Editrice.
 - Lukas, E. (1991). Two poems. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 110.
 - Lukas, E. (1992). Meaning and goals in the chronically ill. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 90-98.
 - Lukas, E. (1993). Beispiel einer logotherapeutischen Krisenintervention. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 22-26.
 - Lukas, E. (1993). Logotherapeutic crisis intervention: A case history. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 51-54.
 - Lukas, E. (1993). Logotherapeutische Ausbildung und Selbsterfahrung ein Gegensatz?. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 8-20.
 - Lynn, C. (1986). The disabled and the authentic self. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 126.
 - Maggi, M. (1988). Elisabeth Lukas: dare un senso al futuro. Il Delfino, 13, (1), 22-25.
 - Majer, J.M. (1992). Assessing the logotherapeutic value of 12-step therapy. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 86-89.
 - Malugani, M. (1978). Intenzione paradossa e dereflessione nella psicoterapia della nevrosi. En L. Peresson (ed.), Atti del 2° Congresso Internazionale CISSPAT (Jesolo Lido 6-8 maggio 1977): Psicoterapia e Psicologia umanistico-esistenziale (pp. 215-227). Padova: CISSPAT.
 - Maniacek, M.A. (1982). Logotherapy: A brief counseling process. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 85.
 - Marks, I.M. (1969). Paradoxical intention ('Logotherapy'). En Fears and phobias. New York: Academic Press.
 - Marks, I.M. (1972). Paradoxical intention. En W.S. Agras (ed.), Behavior modification. Boston: Little Brown and Company.
 - Marks, I.M. (1976). Paradoxical intention (Logotherapy). En S. Krauss (ed.), Encyclopaedic handbook of medical psychology. London and Boston: Butterworth.
 - Marrer, R.F. (1972). Existential-phenomenological foundations in logotherapy applicable to counseling. Dissertation. Ohio University.
 - Martinez Romero, J.V. (1988). Group therapy in Latin America. The International Forum for Logotherapy, 11, (2), 102-106.

-
- Martínez Díaz, M. P. (1994). El proceso de individuación en la familia de origen durante la adolescencia. Una plicación a personas con problemas de toxicomanía. Tesis Doctoral. Universidad Pontificia de Comillas, Facultad de Filosofía y Letras, Sección Psicología.
 - Masi, L. (1989). Un caso di logoterapia "specificca". Psyche nuova, 9, (2), 37-42
 - Maslow, A.H. (1966). Comments on Dr. Frankl's paper. Journal of Humanistic Psychology, 6, 107-112.
 - Maslow, A.H. (1969). Comments on Dr. Frankl's paper. En A.J. Sutich y M.A. Vich (eds.), Readings in humanistic psychology. New York: The Free Press.
 - Massey, R.F. (1987). Frankl in the context of personality theorists. The International Forum for Logotherapy, 10, (2), 67.
 - Massey, R.F. (1988). A critique of logotherapy as personality theory. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 42-54.
 - Massey, R.F. (1991). Social conscience in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 32-35.
 - McCann, J.T. y Biaggio, M.K. (1988). Egocentricity and two conceptual approaches. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 31-37.
 - McCarthy, C. (1975). Viktor Frankl. En Inner Companions. Washington, D.C.: Acropolis Books Ltd.
 - McKillop, T. (1990). Two poems. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 20.
 - McKillop, T. (1993). A message of hope. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 4-8.
 - McKinney, F. (1967). Man's search for meaning. En Psychology in action. New York: Macmillan.
 - Meier, A. (1973). Frankl's 'will to meaning' as measured by the Purpose-in-Life Test in relation to age and sex differences. Dissertation. The University of Ottawa.
 - Meier, A. (1974). Frankl's 'will to meaning' as measured by the Purposein-Life test in relation to age and sex differences. Journal of Clinical Psychology, 30, 384-386.
 - Meier, A. y Edwards, H. (1974). Purpose-In-Life test: Age and sex differences. J. Clin. Psychol., 30, (3), 384-386.
 - Mèlich, J-C. (1993). Erziehung und Sinn. Zur padagogischen Anthropologie bei Viktor Frankl. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 60-71.
 - Meseguer, P. (1952). El análisis existencial y la logoterapia de Victor Frankl. Razón y fé. pp. 582-587.
 - Meshoulam, U. (1978). Some implications of logotherapy on community. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 7.
 - Miller, L. E. y Adwell, S. T. (1984). Combating stress and burnout among correctional employees. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 112-117.
 - Mira y López, E. La logoterapia de V. Frankl. En Doctrinas psicoanalíticas. Buenos Aires: Editorial Kapelusz.

-
- Mira y López, E. La psicoterapia existencial de Frankl. En Psiquiatria. Buenos Aires: Librería El Ateneo.
- Misiak, H. y Staudt V. (1973). Logotherapy. En Phenomenological, existential, and humanistic psychologies: A historical survey. New York: Grune & Stratton.
- Mitchell, J. (1983). A creation myth of meaning. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 44.
- Mollo, G. (1986). Valori di creatività, di esperienza e di atteggiamento (V. Frankl). En G. Mollo (ed.), A scuola di valori. Una metodologia per la formazione del carattere morale (pp. 186-191). Assisi: Porziuncola.
- Montonati, A. (1974). Ha imparato nel Lager il senso della vita. Lo psicologo Viktor Frankl padre della "logoterapia". Famiglia Cristiana, 44, (21), 38-41.
- Mori, H. (1991). Lessons from two children. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 46-49.
- Muller-Hegemann, D. (1963). Methodological approaches in psychotherapy: Current concepts in East Germany. American Journal of Psychotherapy, 17, 554-568.
- Murphy, L. (1967). Extent of Purpose-in-Life and four Frankl proposed life objectives. Doctoral dissertation. Department of Psychology, The University of Ottawa.
- Murphy, M.L. (1970-71). Viktor Frankl: The new phenomenology of meaning. The U.S.I.U. Doctoral Society Journal, 4, (1), 45-46.
- Nackord, E.J. (1983). A college test of logotherapeutic concepts. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 117-122.
- Naitoh, P. (1983). Takashima's noo-psychosomatic medicine. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 50.
- Newton, J.R. (1968). Therapeutic paradoxes, paradoxical intentions, and negative practice. American Journal of Psychotherapy, 22, 68-81.
- Nicita, M. (1987). Nel nome di Don Bosco e di Viktor Frankl. Il Bollettino Salesiano, 111, (12), 24-28.
- Nicholson, M.A. (1991). Meaning in women's lives. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 22-25.
- Nobile, C. (1965). Logoterapia e 'cura medica dell'anima' secondo Frankl. En Atti del 1° Corso interprovinciale di aggiornamento per medici, AA.SS., AA.SS.VV. e Coadiutrici Sanitarie dell'ONMI (pp. 255-267). Agrigento: Federazione Provinciale ONMI.
- Nobile, C. (1965). Psicoterapia e direzione spirituale oggi (La struttura deU'uomo secondo Viktor E. Frankl Logoterapia e cura "medica" dell'anima). Anime e corpi, 3, (10), 125-139.
- Nobile, C. (1966). Associazione ipnosi-logoterapia in tre neurotici gravi. Il Pisani, 10, 537-555.
- Nobile, C. (1966). Una "forma marginale tra isterismo e schizofrenia" presumibilmente guarita con ipnosi-logo-terapia. Minerva psicopedagogica, 7, 89-96.

-
- Nobile, C. (1967). La struttura dell'uomo secondo Viktor E. Frankl. En C. Nobile (ed.), Psicoterapia e direzione spirituale oggi (pp. 16-23). Varese: OARI.
 - Nobile, C. (1967). Logoterapia e cura ' medica ' dell'anima. En C. Nobile (ed.), Psicoterapia e direzione spirituale oggi (pp. 23-27). Varese: OARI.
 - Nonis, P.G. (1982). Per un'analogia tra logos biblico e logoterapia. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 7, 201-209.
 - Norman, R. (1969). A note on an eastern counterpart of Frankl's paradoxical intention. Psychologia, 12, 147-149.
 - O'Connell, W.E. (1970). Frankl, Adler, and spirituality. Journal of Religion and Health, 11, 134-138.
 - O'Connell, W.E. (1970). Viktor Frankl, the Adlerian?. Psychiatric Spectator, 6, (11), 13-14.
 - Offutt, B.R. (1975). Logotherapy, actualization therapy or contextual self-realization?. Dissertation. United States International University.
 - Okechukwu Iwundu, C. (1987). Pedagogy and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 60.
 - Okechukwu Iwundu, C. (1988). Logotherapy and african-oriented therapy. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 27-30.
 - Okechukwu Iwundu, C. (1990). The use of pictures in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 39.
 - Olive, K.W. (1990). Meaning in drug treatment. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 131-132.
 - Oro, O. (1985). ¿Por qué surge y en qué consiste la propuesta de la logoterapia?. Logoterapia. Publicación de la Fundación de Estudios Franklianos y de la Sociedad Argentina de Logoterapia, (nov.).
 - Ortolani, A. (1980). Uno psicologo nel Lager. Nuova Stagione, 34, (19), 7.
 - Pacciolla, A. (1977). Etica logoterapeutica. Frankl e la morale. Carmelus, 24, (2), 209-242.
 - Pacciolla, A. (1985). La vita ha senso ... anche in un lager. P. Vito Brandsma e Viktor Frankl. Il monte Carmelo, 66, (14), 49-54.
 - Pacciolla, A. (1986). Ipnosi indiretta e logoterapia. Rassegna di Psicoterapie, 13, 65-67.
 - Pacciolla, A. (1987). Logoterapia, ipnosi indiretta e uso della metafora nella psicoterapia breve. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 217-225). Padova: CISSPAT.
 - Pacciolla, A. (1988). La prospettiva della morte nella logoterapia. Spunti educativi. Orientamenti Pedagogici, 35, (5), 948-958.
 - Pacciolla, A. (1990). Logoterapia e suggestione ipnotica. En E. Fizzotti y R. Carelli (eds.), Logoterapia applicata. Da una vita senza senso a un senso nella vita (pp. 121-148). Brezno di bedero (Varese): Edizioni Salcom.

-
- Pacciolla, A. (1993). The unconscious in religiosity, spirituality, and morality. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 89-96.
 - Padelford, B. L. (1974). Relationship between drug involvement and purpose in life. J. Clin. Psychol., 30, (3), 303-305.
 - Page, J.D. (1975). Frankl. En Psychopathology (2ª ed.). Chicago: Aldine Publishing Company.
 - Palma, R.J. (1976). Viktor E. Frankl: Multilevel analyses and complementarity. Journal of Religion and Health, 15, 12-25.
 - Palubinkas, G. (1983). A well beside the crossroad. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 42.
 - Panteghini, G. (1982). Viktor Frankl: dal profondo alle vette. La Coppia, 14, (78-79), 3-20.
 - Pareja Herrera, G. (1980). Logotherapy and social change. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 38.
 - Pareja Herrera, G. (1984). Humanistic-existential approach in Latin America on the 80's. En A. Segrera (ed.), Proceedings of the First International Forum on Person Centered Approach. Mexico: Universidad Iberoamericana.
 - Pareja Herrera, G. (1984). Niveles de conciencia y logoterapia. DIDAC. Revista del Centro de didáctica, 37-42.
 - Pareja Herrera, G. (1985). Educación y sentido. Logoterapia, Publicación de la Fundación de Estudios Franklianos y de la Sociedad Argentina de logoterapia, (noviembre), 15-19.
 - Pareja Herrera, G. (1985). La búsqueda del sentido de la vida en la adolescencia. En D. Gómez Palacio (ed.), Actas del IX Congreso de Psicología. Instituto Superior de Ciencia y Tecnología.
 - Pareja Herrera, G. (1986). El fenómeno religioso: Una comprensión fenomenológica y existencial-logoterapéutica para el desarrollo humano. Disertación. Universidad Iberoamericana. México.
 - Pareja Herrera, G. (1986). Presencia y huella de la agresividad en la cultura contemporánea. Una comprensión logoterapéutica. En D. Gómez Palacio (ed.), Actas del X Congreso de Psicología. Instituto Superior de Ciencia y Tecnología.
 - Pareja Herrera, G. (1987). Viktor E. Frankl. Comunicación y resistencia. Mexico: Premia Editorial.
 - Pareja Herrera, G. (1990). V. Frankl and V. Havel. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 46-48.
 - Pareja Herrera, G. y Segrera, A.S. (1982). From logotherapy to logocounseling. En S.A. Wawrytko (ed.), Analecta Frankliana. The proceedings of the First World Congress of Logotherapy, 1980 (pp. 187-193). Berkeley: Institute of Logotherapy Press.
 - Patterson, C.H. (1966). Frankl's logotherapy. En Theories of counseling and psychotherapy. New York: Harper & Row.
 - Pavía, M.T. (1976). La amistad. Comparación entre Aristóteles y Frankl. En Revista del pensamiento actual, (107), 58.

-
- Pedon, A. (1979). Patologia e terapia della sessualità nella logoterapia di Frankl. Rivista di sessuologia, 3, (3), 234-247.
- Pedon, A. y Panteghini, G. (1979). Viktor E. Frankl: sessualità e logoterapia. Citta di vita, 34, (1), 45-60.
- Pegram, M.H. (1989). A logotherapeutic support Group for mothers of special children. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 23-27.
- Pelegrina, H. (1968). Viktor Frankl en la Universidad de Navarra. Actas Luso-Españolas de neurología y psiquiatría, 27, 76.
- Peresson, L. (1979). Logoterapia e Training Autogeno: opposizione o integrazione nella pratica psicoterapica?. Psicoterapie. Metodi e tecniche, 4, 106-111.
- Peresson, L. (1984). La logoterapia nel recupero del tossicodipendente. Supplemento alla Rivista sperimentale di freniatria, 108, (3), 816-823.
- Peresson, L. (1986). Logoterapia e tossicodipendenza. En E. Caffarelli (ed.), Droga, uscire dalla paura (pp. 68-71). Torino: SEI.
- Pervin, L.A. (1960). Existentialism, psychology, and psychotherapy. American Psychologist, 15, 305-309.
- Peterson, T.J. (1992). Frankl and Jung on meaning. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 33-40.
- Petraroja, S.D. (1966). The concept of freedom in Viktor Frankl. Catholic Psychological Record, 4.
- Pieretti, A. (1978). Linguaggio ed analisi esistenziale. Oltre Frankl. En L. Peresson (ed.), Atti del 2° Congresso Internazionale CISSPAT (Jesolo Lido 6-8 maggio 1977): Psicoterapia e Psicologia umanistico-esistenziale (pp. 293-305). Padova: CISSPAT.
- Pieretti, A. (1979). Oltre Frankl. Libriper, 2, (6), 6-10.
- Pieretti, A. (1979). Riumanizzare l'uomo. Intervista con Viktor Frankl. Libriper, 2, (6), 4-5.
- Pizzo, S. (1987). Alcuni accostamenti tra analisi transazionale ed analisi esistenziale. En L. Peresson (ed.), Lineamenti per una classificazione delle psicoterapie (pp. 227-231). Padova: CISSPAT.
- Pohlens, W.L. (1983). The pursuit of meaning for youth in the 1980's. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 86.
- Polak, P. (1949). Frankl's existential analysis. American Journal of Psychotherapy, 3, 517-522.
- Polak, P. (1980). The anthropological foundations of logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 46.
- Popielski, K. (1980). Karol Wojtyła and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 36.
- Popielski, K. (1982). An example of improvisation. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 16.

-
- Popielski, K. (1990). Universal truths. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 49-50.
 - Prada, R. (1984). Frankl y la logoterapia. En Sea usted terapeuta. Escuelas psicológicas y sicoterapéuticas (pp.138-143). Bogotá: Ediciones Paulinas.
 - Preble, J. (1986). The LOGO-test: first North American norms. En F. H. Jones y J. Jones, Proceedings of the Fifth World Congress of Logotherapy (pp. 196-217). Berkeley (California): Institute of Logotherapy Press.
 - Preble, J. (1991). The dynamic of meaning. The International Forum for Logotherapy, 14, (2), 97-102.
 - Price, J. (1972). Existential theories: Viktor Frankl. En Abnormal psychology: Current perspectives. Del Mar (California): Communication Research Machines.
 - Princot, E. (1984). Vigencia y continuidad del pensamiento de Viktor E. Frankl. Disertación. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
 - Punzi, I. (1993). AIDS - A challenge to logotherapy. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (2), 7-13.
 - Quirk, J.M. (1979). Finding meaning every day. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 15.
 - Raskin, D.E. y Klein, Z.E. (1976). Losing a symptom through keeping it: A review of paradoxical treatment techniques and rationale. Archives of General Psychiatry, 33, (5), 548-555.
 - Raskob, H. (1980). Logotherapy and religion. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 8.
 - Reker, G. T. (1977). The Purpose-In-Life test in an inmate population: An empirical investigation. J. Clinic. Psychol., 33, (3), 688-693.
 - Reker, G. T. y Cousins, B. (1979). Reliability of the Seeking Of Noetics Goals (SONG) and Purpose In Life (PIL) tests. J. Clinic. Psychol., 33, (1), 85-91.
 - Reynolds, D.K. (1976). Logotherapy. En Morita Psychotherapy. Berkeley: University of California Press.
 - Richmond, B.O., Mason, R.L. y Smith, V. (1969). Existential frustration and anomie. Journal of Women's Deans and Counselors, Spring.
 - Rife, J.C. (1990). Meaning and the older unemployed worker. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 119-124.
 - Riveros de Carbone, J. (1984). Maurice and Mr. Sleep. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 55.
 - Roberts, H.C. (1980). Logotherapy's contribution to youth. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 19-21.
 - Rocco, L. (1987). La logoterapia supera le colonne d'Ercole di Freud. Silarus, 23, (133), 70-71.
 - Romeo, U. (1984). Dare senso alla vita: quale vita? Analisi psicodinamica. En G. Cravotta (ed.), Spiritualita del quotidiano (pp. 40-51). Napoli: Dehoniane.
 - Romeo, U. y Bonardelli, F. (Edd.), (1990). Viktor Frankl a Messina nel ventesimo dell'Associazione COSPES. Messina: Cospes - Centro Frankl.

-
- Romero, J.V.M. et all. (1990). The meaning crisis in affluent society. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 7-14.
 - Rose, H.H. (1976). Viktor Frankl on conscience and god. The Jewish Spectator, Fall, 49-50.
 - Rosenheim, H.D. (1988). Ethological existentialism for substance abuse. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 17-22.
 - Rossi, M. (1982). Logoterapia: una sfida alla psicoterapia degli anni '80. Giornale di neuropsicofarmacologia, 4, (1), 7-8.
 - Rossi, M. y Vitale, S. (1980). La logoterapia di Viktor E. Frankl. En M. Rossi Monti y S. Vitale (ed.), Dall'analisi esistenziale alla teoria dei sistemi (pp. 84-87). Milano: Feltrinelli.
 - Rowland, S.J. (1962). Viktor Frankl and the will to meaning. Christian Century, 79, 722-724.
 - Ruggiero, V.R. (1967). Concentration camps were his laboratory. The Sign, 47, 13-15.
 - Rutkowski, T. (1993). Excessive gambling--Masking a frustrated will to meaning?. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 97-102.
 - Sahakian, W.S. (1968). Viktor Frankl. En History of psychology. Itasca (Illinois): F.E. Peacock Publishers, Inc.
 - Sahakian, W.S. (1975). Logotherapy: The will to meaning. En History and systems of psychology. New York: John Wiley & Sons, Inc.
 - Sahakian, W.S. (1976). Logotherapy. En Psychotherapy and counseling: Studies in technique (2nd ed.). Chicago: Rand McNally.
 - Sahakian, W.S. (1977). Logotherapy approach to personality. En Psychology of personality (3rd ed.). Chicago: Rand McNally.
 - Sahakian, W.S. (1980). Philosophical therapy: A variation on logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 37.
 - Sahakian, W.S. (1985). Viktor Frankl's meaning for psychology. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 11.
 - Sahakian, W.S. (1986). Logodrama and philosophical psychotherapy. The International Forum for Logotherapy, 9, (1), 33.
 - Sahakian, W.S. y Sahakian, B.J. (1972). Logotherapy as a personality theory. The Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines, 10, 230-244.
 - Sahakian, W.S. y Sahakian, M.L. (1974). Viktor E. Frankl: Will to meaning. En Realms of Philosophy (2nd ed.). Cambridge (Massachusetts): Schenkman Publishing Company, Inc.
 - Salit, N. (1966). Existential analysis; Logotherapy--the Gulf Narrows. En Burstein, A. (ed.), The Worlds of Norman Salit. New York: Bloch.
 - Sam Kalmar, S. (1992). Logotherapy and world politics. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 53-55.

-
- Sánchez Peláez, A. (1959). Frankl y el sentido del sufrimiento. En La gente y la mente. Caracas: Librería Pensamiento Vivo.
 - Sands, R.G. (1986). The encounter with meaninglessness. The International Forum for Logotherapy, 9, (2), 102.
 - Sanzi, M.G. (1984). Logoterapia. Incontro con Elisabeth Lukas. Il Delfino, 9, (5), 29-30.
 - Sanzi, M.G. (1986). Amare e dare del Tu a qualcuno. Incontro con Viktor E. Frankl, padre della logoterapia. Il Delfino, 11, (4), 51-54.
 - Sappington, A.A., Bryant, J. y Oden, C. (1990). An experimental investigation of Viktor Frankl's theory of meaningfulness of life. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 125-130.
 - Sargent, G.A. (1971). Job satisfaction, job involvement, and purpose in life: A study of work and Frankl's will to meaning." Master's thesis. United States International University.
 - Sargent, G.A. (1973). Motivation and meaning: Frankl's logotherapy in the work situation. Dissertation. United States International University. San Diego.
 - Sargent, G.A. (1982). Transference and countertransference in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 115.
 - Sargent, G.A. (1983). Treatment of snake phobia. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 28.
 - Sasnett, J. R. (1978). In memoriam. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 24-25.
 - Sateriano, D. (1982). Viktor E. Frankl e la logoterapia. I diritti della scuola, 83, (4), 24-25.
 - Satolli, D. (1980). Viktor E. Frankl e la "logoterapia". Nuova Civiltà, 4, 16.
 - Schachter, S.J. (1961). Bettelheim and Frankl: Contradicting views of the holocaust. Reconstructionist, 26, (20), 6-11.
 - Schilling, S.P. (1974). The unconscious god': Viktor Frankl. In God incognito. Nashville-New York: Abingdon Press.
 - Schneider, M.G. (1974). The existentialistic concept of the human person in Viktor E. Frankl's logotherapy. En J.K. Ryan (ed.), Studies in philosophy and the history of philosophy. Washington D.C.: Catholic University of America Press.
 - Sharpe, D. y Viney, L. L. (1973). Weltanschauung and the Purpose in Life Test. J. Clin. Psychol., 29, (4), 489-491.
 - Shaughnessy, M. y Evans, R. (1987). The meaningful personality. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 46.
 - Shaughnessy, M.F. (1984). Humor in logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 106.
 - Shea, J.J. (1975). On the place of religion in the thought of Viktor Frankl. Journal of Psychology and Theology, 3, (3), 179-186.

-
- Shean, G. D. y Fechtmann, F. (1971). Purpose in Life scores of student marihuana users. J. Clinic. Psychol., 26, 112-113.
- Shek, D.T.L. (1986). The Purpose-In-Life Questionnaire under a Chinese context: Some psychometric and normative data. Chinese Journal of Psychology, 28, 51-60.
- Shek, D.T.L. (1993). The Chinese Purpose-In-Life test and psychological well-being in Chinese College Students. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 35-41.
- Shek, D.T.L. (1993). The chinese Purpose-In-Life test and psychological well-being in chinese college students. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 35-41.
- Sheth, K. (1990). Relationship between perceived meaning in life and death anxiety in the elderly. Masters Abstracts International, 29, (2), 209.
- Shilup, M. (1978). A quadruplegic finds meaning. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 33.
- Sibaja-Makai, D. (1979). Group applications in prisons. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 25.
- Silvius, J.R. (1984). Working with troubled adolescents. The International Forum for Logotherapy, 7, (2), 96.
- Simms, G.R. (1979). Logobherapy in medical practice. The International Forum for Logotherapy, 2, (2), 12.
- Siroky, V. (1983). Treatment of existential frustration. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 40.
- Solyom, L., Garza-Perez, J., Ledwidge, B.L. y Solvom, C. (1972). Paradoxical intention in the treatment of obsessive thoughts: A pilot study. Comprehensive Psychiatry, 13, (3), 291-297.
- Spiegelberg, H. (1972). Viktor Frankl: Phenomenology in logotherapy and existenzanalyse. En Phenomenology in psychology and pschiatry. Evanston (Illinois): Northwestern University Press.
- Stanich, J. y Ortengren, I. (1990). Investigation of the Logotest in Sweden. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 54-60.
- Stanich, J.E. (1992). The value of health: Current direction of health-behavior research. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 99-103.
- Starck, P. L. (1981). Rehabilitative nursing and logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 101-109.
- Starck, P.L. (1983). Patients' perception of the meaning of suffering. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 110.
- Starck, P.L. (1985). Logotherapy comes of age: Birth of a theory. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 71.
- Starck, P.L. (1985). Logotherapy: A critical component of modern nursing. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 41.

-
- Starck, P.L. (1992). Suffering in a nursing home: Losses of the human spirit. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 76-79.
- Starck, P.L. (1993). Logotherapy: Application to nursing. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 94-98.
- Stavros, M.K. (1991). Logotherapy and the disabled. The International Forum for Logotherapy, 14, (1), 26-31.
- Stecker, R.E. (1981). The existential vacuum in Eastern Europe. The International Forum for Logotherapy, 4, (2), 79.
- Stecker, R.E. (1985). The promise of logotherapy in the socialist world. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 57.
- Stefanics, C. (1989). Logotherapy and nursing practice. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 97-100.
- Steidl, B. (1985). New life through logotherapy. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 86.
- Sternig, P.J. (1984). Finding meaning through existential guilt. The International Forum for Logotherapy, 7, (1), 46.
- Stoffels, H. (1993). Terrorlandschaften der Seele. Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie bei Verfolgten. Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 1, (1), 78-93.
- Stones, C.R. (1983). Paradise Lost? Betwixtand Between. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 22.
- Stropko, A.J. (1975). Logoanalysis and guided imagery as group treatments for existential vacuum. Dissertation. Texas Tech. University.
- Strunk, O. (1965). Religious maturity and Viktor E. Frankl. En Mature religion. New York and Nashville: Abingdon Press.
- Takashima, H. (1977). Psychosomatic medicine and logotherapy. Foreword by Viktor E. Frankl. Oceanside (New York): Dabor Science Publications.
- Takashima, H. (1978). Psychosomatic medicine and logotherapy health through non psychosomatic medicine. The International Forum for Logotherapy, 1, (1), 37.
- Takashima, H. (1980). The fourth human dimension. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 54.
- Takashima, H. (1985). Logotherapy and buddhistic thought. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 54.
- Takashima, H. (1987). The three sacred treasures and the rehumanization of medicine. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 42.
- Takashima, H. (1990). Work and play in education. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 38.

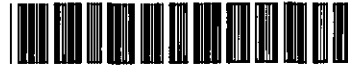
-
- Thompson, Y. (1987). A question of meaning rabbinical counseling and logotherapeutic models. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 29.
 - Titone, R. (1956). L'analisi esistenziale di Frankl. En R. Titone (ed.), Ascesi e personalità (pp. 81-89). Torino: SEI.
 - Troyer, H. (1988). Logotherapy and the amish meaning and the maintenance of a traditional society. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 47.
 - Tucker, W.R. (1980). Frankl's contributions to the graduate program at the USIU. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 12.
 - Turner, R.H. (1960). Comment on Dr. Frankl's paper. Journal of Existential Psychiatry, 1, 21-23.
 - Tweedie, D.F. (1961). Logotherapy and the christian faith. Grand Rapids, Michigan: Baker Book House.
 - Tweedie, D.F. (1963). The christian and the couch: An introduction to christian logotherapy. Grand Rapids: Baker Book House.
 - Tweedie, D.F. (1972). Logotherapy and the christian faith: An evaluation of Frankl's existential approach to psychotherapy. Grand Rapids: Baker Book House.
 - Tyrell, B.J. (1975). Logotherapy and christotherapy. En Christotherapy: Healing through enlightenment. New York: The Seabury Press.
 - Tyrrell, B. (1977). Logoterapia e Cristoterapia. En B. Tyrrell (ed.), Cristoterapia (pp. 52-53). Roma: Paoline.
 - Uffelman, H.W. (1989). Caring: The ethical imperative of the healing arts and sciences. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 66-73.
 - Ungersma, A.J. (1968). The search for meaning: A new approach to psychotherapy and pastoral psychology. Philadelphia: Westminster Press.
 - Vaca, C. (1959). Acerca del análisis existencial. Revista de espiritualidad, 18, 229.
 - Van Pelt, I. (1993). Logotherapy--Mission for the future. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 105-108.
 - Vanderveldt, J. y Odenwald, R.P. (1954). Analisi esistenziale. En J. Vanderveldt y R.P. Odenwald (eds.), Psichiatria e cattolicesimo (pp. 170-175). Napoli: Richter.
 - Vanderveldt, J.H. y Robert P.O. (1952). Existential analysis. En Psychiatry and catholicism. New York: McGrawHill.
 - Wadsworth, T.M. (1992). Logotherapy and 12-step programs in substance abuse. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 13-21.
 - Walters, G.D. (1993). The lifestyle approach to substance abuse. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 13-19.
 - Ward, P.P. (1990). Who am I? A journey of self-discovery. The International Forum for Logotherapy, 13, (2), 97-100.

-
- Waugh, R.J.L. (1967). Paradoxical intention. American Journal of Psychiatry, 123, (10), 1305-1306.
 - Wawrytko, S.A. (1989). The meaning of the moment. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 117-123.
 - Weeks, G.R. y L'Abate, L. (1984). Ricerche sull'intenzione paradossale. En G.R. Weeks y L. L'Abate (eds.), Psicoterapia paradossale (pp. 223-227). Roma: Astrolabio.
 - Weiss, M.D. (1962). Frankl's approach to the mentally ill. Association of Mental Hospital Chaplains' Newsletter, Fall, 39-42.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1955). Some comments on a viennese school of psychiatry. Journal of Abnormal and Social Psychology, 51, 701-703.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1958). Logotherapy and existential analysis. Acta Psychotherapeutica, 6, 193-204.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1966). Paranoia and the will-to-meaning. Existential Psychiatry, 1, 316-320.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1971). Some suggestions concerning the concept of awareness. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 8, 2-7.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1975). Logotherapy: Science or faith?. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 12, 238-240.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1980). The place of logotherapy in the world today. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 3.
 - Weisskopf-Joelson, E. (1983). Remarks from a free-floating spirit. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 98.
 - Weitbrecht, H.J. (1970). Logoterapia (Frankl). En H.J. Weitbrecht (ed.), Compendio di psichiatria (pp. 516-517). Padova: Piccin.
 - Welter, P.R. (1988). Childlike adults and meaning in life. The International Forum for Logotherapy, 11, (1), 55-59.
 - Welter, P.R. (1993). Introducing clients to intergenerational resources. The International Forum for Logotherapy, 16, (2), 74-76.
 - Westermann, A.G. (1992). Release from vows of marriage. The International Forum for Logotherapy, 15, (1), 50-52.
 - Westermann, A.G. (1992). Lucy's story: A logotherapy encounter. The International Forum for Logotherapy, 15, (2), 83-85.
 - Westermann, A.G. (1993). The Logoanchor Technique. The International Forum for Logotherapy, 16, (1), 26-30.
 - Wheeler, I. P. (1990). The role of meaning and purpose in life in parental bereavement. Dissertation Abstracts International, 52, (4), 2319B.
 - Whildon, M.F. (1983). Logotherapy in prison. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 34-39.

-
- Whildon, M.F. (1985). New hope for people in chronic pain. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 76.
 - Wilson, R. A. (1994). Logotherapy in the classroom. The International Forum for Logotherapy, 17, (1), 32-41.
 - Williams, D. y Patrick, S. (1980). A New remedy of narcissism. The International Forum for Logotherapy, 3, (2), 41.
 - Wirth, A.G. (1980). Logotherapy and education in a post-petroleum society. The International Forum for Logotherapy, 3, (1), 29.
 - Wirth, A.G. (1985). Education for a synthetic planet: Logotherapy and learning for responsibility. The International Forum for Logotherapy, 8, (1), 34-40.
 - Wishinski, S. R. (1990). The relationship between perception of purpose in life and drug use in the college student. Masters Abstracts International, 28, (4), 585.
 - Wolicki, M. (1987). Despair--An 'absolutization' of values. The International Forum for Logotherapy, 10, (1), 50.
 - Wood, F.E. (1982). Logotherapy in self-application: Report from U-One-South-Nine. The International Forum for Logotherapy, 5, (1), 53.
 - Wurm, C.S.E. (1990). Logotherapy in reproductive medicine. The International Forum for Logotherapy, 13, (1), 15-16.
 - Yalom, I.D. (1982). The 'terrestrial' meanings of life. The International Forum for Logotherapy, 5, (2), 92.
 - Yazili, J.C. (1982). Viktor Frankl y la logoterapia. Serie científica, 5, (25), 11-12.
 - Yeates, J.W. (1968). The educational implications of the logotherapy of Viktor E. Frankl. Doctoral dissertation. University of Mississippi.
 - Yoder, J.D. (1983). A child, paradoxical intention, and consciousness. The International Forum for Logotherapy, 6, (1), 19.
 - Yoder, J.D. (1983). I remember Edith. The International Forum for Logotherapy, 6, (2), 95.
 - Yoder, J.D. (1985). Conscience in logotherapeutic counseling. The International Forum for Logotherapy, 8, (2), 101.
 - Yoder, J.D. (1989). Logotherapy as homecoming. The International Forum for Logotherapy, 12, (2), 74-81.
 - Yoder, J.D. (1989). Meaning and intimacy. The International Forum for Logotherapy, 12, (1), 28-39.
 - Yoder, J.D. (1989). Meaning in therapy. A logotherapy casebook for counselors. Columbus: Quill Publications.
 - Zavalloni, R. (1956). La libertà e la 'logoterapia'. En R. Zavalloni (ed.), La libertà personale (pp. 138-141). Milano: Vita e pensiero.

-
- Zavalloni, R. (1962). Human freedom and logotherapy. En SelfDetermination. Chicago: Forum Books.
 - Zavalloni, R. (1965). Analisi esistenziale. En R. Zavalloni (ed.), Psicologia pastorale (pp. 391-392). Torino: Marietti.
 - Zavalloni, R. (1965). La liberta e la 'logoterapia'. En R. Zavalloni (ed.), La liberta personale (pp. 162-166). Milano: Vita e pensiero. 2^a ed.
 - Zavalloni, R. (1970). Analisi esistenziale. En R. Zavalloni (ed.), Psicologia pastorale (pp. 277-278). Torino: Marietti. 2^a Ed.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN



* 5 3 0 9 5 4 5 8 9 5 *

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

LOGOTERAPIA.
Fundamentos, principios y aplicación.
Una experiencia de evaluación
del "logro interior de sentido".

ANEXOS

TESIS DOCTORAL
Madrid, 1994

Doctorando: M. Ángeles Noblejas de la Flor
Director: Dr. Victor Santiuste Bermejo

INDICE

Anexo 1. ESCENAS DE LA VIDA DE VIKTOR EMIL FRANKL

Anexo 2. TEST PIL (PARTE CUANTITATIVA)

Anexo 3. LOGO-TEST

Anexo 4. CUESTIONARIO SOCIOLOGICO

Anexo 5. RESULTADOS DEL ANALISIS ESTADISTICO

ANEXO 1
ESCENAS DE LA VIDA
DE VIKTOR EMIL FRANKL

ESCENAS DE LA VIDA DE VIKTOR EMIL FRANKL

Infancia

"Entre los recuerdos más preciosos del pequeño Viktor estaba el de un despertar matutino en el frescor del verano: incluso antes de abrir los ojos a la luz del nuevo día se sintió invadido por un beatificante sentimiento de seguridad y ternura. Cuando abrió los ojos vio que se padre estaba inclinado sobre él y le sonreía. Aquel verano fue particularmente fecundo en emociones: el hogar de los Frankl era frecuentado por una amiga de la familia que se ocupaba de problemas educativos; experimentaba mucho cariño por Viktor que la acosaba a preguntas, de tal modo que mereció, por parte de ella, ser nombrado 'el pensador'.

Con la primera guerra mundial y el hundimiento del Imperio, la familia Frankl sufrió una grave crisis económica. Después de Viktor había nacido otro hermano y una hermana. En Südmähren, pueblo natal del padre, los tres niños tuvieron que mendigar el pan y quizá robaron calabazas por los campos". (Bazzi y Fizzotti, 1989, pg. 14).

"Experimentum crucis".

Antes del internamiento

"En medio de la tragedia de aquella situación (invasión alemana de Austria) recurrió a todo con el fin de sabotear las leyes que imponían la eutanasia; se dedicó con tenacidad a todo aquello que podía sostener la moral de sus compatriotas, convirtiéndose incluso en organizador de los momentos de oración.

Esperando escapar de la terrible suerte, a principios de 1942 se había casado con Tilly, una joven judía que conocía desde hacía tiempo, pero hacia el final de aquel mismo año las cosas empeoraron (...). Viktor y Tilly se habían quedado en Viena y los ancianos señores Frankl insistían para que (...) se pusieran a salvo. La idea de poder finalmente difundir las conclusiones de sus investigaciones y la posibilidad de garantizar una existencia serena a su familia -la mujer esperaba un hijo- le impulsaban a marcharse, pero experimentaba toda la angustia de dejar a sus padres solos frente a un destino cruel.

De todos modos buscó y obtuvo un visado para los Estados Unidos, pero cuando tuvo el salvoconducto en sus manos, no logró decidirse. Una noche soñó con una muchedumbre de deportados necesitados de sus cuidados y creyó que su puesto era aquél y no los Estados Unidos. Una tarde salió de casa absorto en sus pensamientos y, escondiendo bajo su abrigo la estrella amarilla, entró en la catedral de Viena, donde permaneció largo rato en oración. Cuando volvió a casa, vio sobre la radio un pedazo de mármol. Su padre le explicó que

lo había recogido detrás de las ruinas de la sinagoga. En él estaba grabada una letra del alfabeto hebreo que pertenecía a las tablas en que estaba grabado el Decálogo; aquella letra se usaba sólo para el cuarto mandamiento, que trata del respeto hacia los padres. Viktor lo interpretó como la respuesta que buscaba y decidió dejar caducar el visado para los Estados Unidos.

El apresamiento sobrevino en noviembre de 1942 y, en el momento de separarse de su mujer, Viktor resuelve otro conflicto moral: Tilly era una mujer muy hermosa y quizá la salvación de su vida podría depender de ceder ante las lisonjas de los SS. Según su opinión, se presentaba un dilema entre el mandamiento: 'No matarás' y el otro: 'No cometerás adulterio'. Si no la desligaba anticipadamente de la fidelidad conyugal, se sentiría corresponsable de su muerte. Por esto le dijo: "Conserva la vida a toda costa. Haz cualquier cosa con tal de poder sobrevivir". Le pareció que la excepcionalidad de aquella situación exigía tal opción." (Bazzi y Fizzotti, 1989, pg. 22).

Campo de concentración (Frankl, 1988. 9ª ed.)

"Este relato trata de mis experiencias como prisionero común, pues es importante que diga, no sin orgullo, que yo no estuve trabajando en el campo como psiquiatra, ni siquiera como médico, excepto en las últimas semanas... Yo era un prisionero más, el número 119.104, y la mayor parte del tiempo estuve cavando y tendiendo traviesas para el ferrocarril" (pg. 15-16).

Internamiento en el campo

"Unas 1500 personas estuvimos viajando en tren varios días con sus correspondientes noches; en cada vagón éramos unos 80. Todos teníamos que tendernos encima de nuestro equipaje, lo poco que nos quedaba de nuestras pertenencias. Los coches estaban tan abarrotados que sólo quedaba libre la parte superior de las ventanillas por donde pasaba la claridad gris del amanecer". (pg. 19).

"Como el hombre que se ahoga y se agarra a una paja, mi innato optimismo (que tantas veces me había ayudado a controlar mis sentimientos aun en las ocasiones más desesperadas) se aferró a este pensamiento: los prisioneros tienen buen aspecto, parecen estar de buen humor, incluso se ríen, ¿quién sabe?. Tal vez consiga compartir su favorable posición.

Hay en psiquiatría un estado de ánimo que se conoce como la 'ilusión del indulto'..." (pg. 20).

"Nadie podía aceptar todavía el hecho de que todo, absolutamente todo, se lo llevarían. Intenté ganarme la confianza de uno de los prisioneros de más edad. Acercándome a él furtivamente, señalé el rollo de papel en el bolsillo

interior de mi chaqueta y dije: 'Mira, es el manuscrito de un libro científico. Ya sé lo que vas a decir: que debo estar agradecido de salvar la vida, que eso es todo cuando puedo esperar del destino. Pero no puedo evitarlo, tengo que conservar este manuscrito a toda costa: contiene la obra de mi vida. ¿Comprendes lo que quiero decir?'. Si, empezaba a comprender. Lentamente, en su rostro se fue dibujando una mueca, primero de piedad, luego se mostró divertido, burlón, insultante, hasta que rugió una palabra en respuesta a mi pregunta, una palabra que siempre estaba presente en el vocabulario de los internados en el campo: '¡Mierda!'. Y en ese momento toda la verdad se hizo patente ante mí e hice lo que constituyó el punto culminante de la primera fase de mi reacción psicológica: borré de mi conciencia toda vida anterior" (pg. 24).

"Mientras esperábamos a ducharnos, nuestra desnudez se nos hizo patente: nada teníamos ya salvo nuestros cuerpos mondos y lirondos (incluso sin pelo); literalmente hablando, lo único que poseíamos era nuestra existencia desnuda. ¿Qué otra cosa nos quedaba que pudiera ser un nexo material con nuestra existencia anterior?. Por lo que a mí se refiere, tenía mis gafas y mi cinturón, que posteriormente hube de cambiar por un pedazo de pan." (pg. 24).

"Las ilusiones que algunos de nosotros conservábamos todavía las fuimos perdiendo una a una; entonces, casi inesperadamente, muchos de nosotros nos sentimos embargados por un humor macabro. Supimos que nada teníamos que perder como no fuera nuestras vidas tan ridículamente desnudas. Cuando las duchas empezaron a correr, hicimos de tripas corazón e intentamos bromear sobre nosotros mismos y entre nosotros. ¡Después de todo sobre nuestras espaldas caía agua de verdad!" (pg.26).

"Lo desesperado de la situación, la amenaza de la muerte que día tras día, hora tras hora, minuto tras minuto se cernía sobre nosotros, la proximidad de la muerte de otros - la mayoría- hacía que casi todos, aunque fuera por breve tiempo, abrigasen el pensamiento de suicidarse. Fruto de las convicciones personales que más tarde mencionaré, la primera noche que pasé en el campo me hice a mí mismo la promesa de que no 'me lanzaría contra la alambrada'. Esta era la frase que se utilizaba en el campo para describir el método de suicidio más popular..." (pg. 27).

"Pasados los primeros días, incluso las cámaras de gas perdían (...) todo su horror; al fin y al cabo, (...) ahorran el acto de suicidarse." (pg. 28).

La vida en el campo

"El prisionero pasaba de la primera a la segunda fase, una fase de apatía relativa en la que llegaba a una especie de muerte emocional." (pg. 31).

"Estuve algún tiempo en un barracón cuidando a los enfermos de tifus; los delirios eran frecuentes, pues casi todos los pacientes estaban agonizando. Apenas acababa de morir uno de ellos y yo contemplaba sin ningún sobresalto emocional la siguiente escena, que se repetía una y otra vez con cada fallecimiento. Uno por uno, los prisioneros se acercaban al cuerpo todavía caliente de su compañero. Uno agarraba los restos de las hediondas patatas de la comida del mediodía, otro decidía que los zapatos de madera del cadáver eran mejores que los suyos y se los cambiaba. Otro hacía lo mismo con el abrigo del muerto y otro se contentaba con agenciarse -¡imagínense qué cosa!- un trozo de cuerda auténtica. Y todo esto yo lo veía impertérrito, sin conmoverme lo más mínimo. Pedía al 'enfermo' que retirara el cadáver. Cuando se decidía a hacerlo, lo cogía por las piernas, (...) y lo arrastraba (...). Acto seguido nos distribuían la ración diaria de sopa. (...). Mientras mis frías manos agarraban la taza de sopa caliente de la que yo sorbía con avidez, miraba por la ventana. El cadáver que acababan de llevarse me estaba mirando con sus ojos vidriosos; sólo dos horas antes había estado hablando con aquel hombre. Yo seguía sorbiendo mi sopa. Si mi falta de emociones no me hubiera sorprendido desde el punto de vista del interés profesional, ahora no recordaría este incidente, tal era el escaso sentimiento que en mí despertaba". (pg. 32-33).

"Por extraño que parezca, un golpe que incluso no acierte a dar, puede, bajo ciertas circunstancias, herirnos más que uno que atine en el blanco. Una vez estaba de pie junto a la vía del ferrocarril bajo una tormenta de nieve. A pesar del temporal nuestra cuadrilla tenía que seguir trabajando. Trabajé con bastante ahínco, repasando la vía con grava, ya que era la única forma de entrar en calor. Durante unos breves instantes hice una pausa para tomar aliento y apoyarme sobre la pala. Por desgracia, el guardia se dio media vuelta y pensó que yo estaba holgazaneando. El dolor que me causó no fue por sus insultos o sus golpes. El guardia decidió que no valía la pena gastar su tiempo en decir ni una palabra, ni lanzar un juramento contra aquel cuerpo andrajoso y demacrado que tenía delante de él y que, probablemente, apenas le recordaba al de una figura humana. En vez de ello, cogió una piedra alegremente y la lanzó contra mí. A mí, aquello me pareció una forma de atraer la atención de una bestia, de inducir a un animal doméstico a que realice su trabajo, una criatura con la que se tiene tan poco en común que ni siquiera hay que molestarse en castigarla.
(...)

El aspecto más doloroso de los golpes es el insulto que incluyen. En una ocasión teníamos que arrastrar unas cuantas traviesas largas y pesadas sobre las vías heladas. Si un hombre resbalaba, no sólo corría peligro él, sino todos los que cargaban la misma traviesa. Un antiguo amigo mío tenía una cadera dislocada de nacimiento. Podía estar contento de trabajar a pesar del defecto, ya que los que padecían algún

defecto físico era casi seguro que los enviaban a morir en la primera selección. Mi amigo se bamboleaba sobre el raíl con aquella traviesa especialmente pesada y estaba a punto de caerse y arrastrar a los demás con él. En aquel momento yo no arrastraba ninguna traviesa, así que salté a ayudarlo sin pararme a pensar. Inmediatamente sentí un golpe en la espalda, un duro castigo, y me ordenaron regresar a mi puesto. Unos pocos minutos antes el guardia que me golpeó nos había dicho despectivamente que los 'cerdos' como nosotros no teníamos espíritu de compañerismo." (pg. 34-35).

"... cuando en el curso de nuestra diaria búsqueda de piojos, veíamos nuestros propios cuerpos desnudos, llegada la noche, pensábamos algo así: Este cuerpo, mi cuerpo, es ya un cadáver, ¿qué ha sido de mí?. No soy más que una pequeña parte de una gran masa de carne humana... de una masa encerrada tras la alambrada de espinas, agolpada en unos cuantos barracones de tierra. Una masa de la cual día tras día va descomponiéndose un porcentaje porque ya no tiene vida." (pg. 40).

"Una mañana vi a un prisionero, al que tenía por valiente y digno, llorar como un crío porque tenía que ir por los caminos nevados con los pies desnudos, al haberse encogido sus zapatos demasiado como para poderlos llevar. En aquellos fatales minutos yo gozaba de un mínimo alivio; me sacaba del bolsillo un trozo de pan que había guardado la noche anterior y lo masticaba absorto en un puro deleite." (pg. 41).

"Cuando los prisioneros sentían inquietudes religiosas, éstas eran las más sinceras que cabe imaginar y, muy a menudo, el recién llegado quedaba sorprendido y admirado por la profundidad y la fuerza de las creencias religiosas. A este respecto lo más impresionante eran las oraciones o los servicios religiosos improvisados en el rincón de un barracón o en la oscuridad del camión de ganado en que nos llevaban de vuelta al campo desde el lejano lugar de trabajo, cansados, hambrientos y helados bajo nuestras ropas harapientas.

(...)

A pesar del primitivismo físico y mental imperantes a la fuerza, en la vida del campo de concentración aún era posible desarrollar una profunda vida espiritual. No cabe duda que las personas sensibles acostumbradas a una vida intelectual rica sufrieron muchísimo (su constitución era a menudo endeble), pero el daño causado a su ser íntimo fue menor: eran capaces de aislarse del terrible entorno retrotrayéndose a una vida de riqueza interior y libertad espiritual. Sólo de esta forma puede uno explicarse la paradoja aparente de que algunos prisioneros, a menudo los menos fornidos, parecían soportar mejor la vida del campo que los de naturaleza más robusta." (pg. 43-44).

"Mientras marchábamos a trompicones durante kilómetros,

resbalando en el hielo y apoyándonos continuamente el uno en el otro, no dijimos palabra, pero ambos lo sabíamos: cada uno pensaba en su mujer. De vez en cuando yo levantaba la vista al cielo y veía diluirse las estrellas al primer albor rosáceo de la mañana que comenzaba a mostrarse tras una oscura franja de nubes. Pero mi mente se aferraba a la imagen de mi mujer, a quien vislumbraba con extraña precisión. La oía contestarme, la veía sonriéndome con su mirada franca y cordial. Real o no, su mirada era más luminosa que el sol del amanecer. Un pensamiento me petrificó: por primera vez en mi vida comprendí la verdad vertida en las canciones de tantos poetas y proclamada en la sabiduría definitiva de tantos pensadores. La verdad de que el amor es la meta última y más alta a que puede aspirar el hombre. Fue entonces cuando aprehendí el significado del mayor de los secretos que la poesía, el pensamiento y el credo humanos intentan comunicar: la salvación del hombre está en el amor y a través del amor. Comprendí cómo el hombre, desposeído de todo en este mundo, todavía puede conocer la felicidad -aunque sea sólo momentáneamente- si contempla al ser querido. Cuando el hombre se encuentra en una situación de total desolación, sin poder expresarse por medio de una acción positiva, cuando su único objetivo es limitarse a soportar los sufrimientos correctamente -con dignidad- ese hombre puede, en fin, realizarse en la amorosa contemplación de la imagen del ser querido. Por primera vez en mi vida podía comprender el significado de las palabras: 'Los ángeles se pierden en la contemplación perpetua de la gloria infinita'.

(...)

No sabía si mi mujer estaba viva, ni tenía medio de averiguarlo (durante todo el tiempo de reclusión no hubo contacto postal alguno con el exterior), pero para entonces ya había dejado de importarme, no necesitaba saberlo, nada podía alterar la fuerza de mi amor, de mis pensamientos o de la imagen de mi amada. Si entonces hubiera sabido que mi mujer estaba muerta, creo que hubiera seguido entregándome -insensible a tal hecho- a la contemplación de su imagen y que mi conversación mental con ella hubiera sido igualmente real y gratificante: 'Ponme como sello sobre tu corazón... pues fuerte es el amor como la muerte' (Cantar de los Cantares, 8,6.).

(...)

A medida que la vida interior de los prisioneros se hacía más intensa, sentíamos también la belleza del arte y la naturaleza como nunca hasta entonces. Bajo su influencia llegábamos a olvidarnos de nuestras terribles circunstancias. Si alguien hubiera visto nuestros rostros cuando, en el viaje de Auschwitz a un campo de Baviera, contemplamos las montañas de Salzburgo con sus cimas refulgentes al atardecer, asomados por las ventanucas enrejadas del vagón celular, nunca hubiera creído que se trataba de los rostros de hombres sin esperanza de vivir ni de ser libres. A pesar de este hecho -o tal vez en razón del mismo- nos sentíamos transportados por la belleza de la naturaleza, de la que durante tanto tiempo nos habíamos visto privados.

(...)

Mientras trabajaba, hablaba quedamente a mi esposa o, quizás, estuviera debatiéndome por encontrar la razón de mis sufrimientos, de mi lenta agonía. En una última y violenta protesta contra lo inexorable de mi muerte inminente, sentí como si mi espíritu traspasara la melancolía que nos envolvía, me sentí trascender aquel mundo desesperado, insensato, y desde alguna parte escuché un victorioso 'sí' como contestación a mi pregunta sobre la existencia de una intencionalidad última. En aquel momento y en una franja lejana encendieron una luz, que se quedó allí fija en el horizonte como si alguien la hubiera pintado, en medio del gris miserable de aquel amanecer en Baviera." (pg. 45-48).

"Mi suerte se vio incrementada (...). Al cuarto día de mi estancia en la enfermería y a punto de ser asignado al turno de noche -lo que habría supuesto mi muerte segura-, el médico jefe entró apresuradamente en el barracón y me sugirió que me ofreciese voluntario para desempeñar tareas sanitarias en un campo destinado a enfermos de tifus. En contra de los consejos de mis amigos (y a pesar de que casi ninguno de mis colegas se ofrecía), decidí ir como voluntario. Sabía que en un grupo de trabajo moriría en poco tiempo y si tenía que morir, siquiera podía darle algún sentido a mi muerte. Pensé que tenía más sentido intentar ayudar a mis camaradas como médico que vegetar o perder la vida trabajando de forma improductiva como hacía entonces. Para mí era una cuestión de matemáticas sencillas y no de sacrificio." (pg. 55-56).

"Pasé una última visita rápida a todos mis pacientes (...). Me acerqué a un paisano mío (...). Con la voz cascada me preguntó: '¿Te vas tú también?'. Yo lo negué, pero me resultaba muy difícil evitar su triste mirada. Tras mi ronda volví a verlo. Y otra vez sentí su mirada desesperada y sentí como una especie de acusación. Y se agudizó en mí la desagradable sensación que me oprimía desde el mismo momento en que le dije a mi amigo que me escaparía con él. De pronto decidí, por una vez, mandar en mi destino. Salí corriendo del barracón y le dije a mi amigo que no podía irme con él. Tan pronto como le dije que había tomado la resolución de quedarme con mis pacientes, aquel sentimiento de desdicha me abandonó. No sabía lo que me traerían los días sucesivos, pero yo había ganado una paz interior como nunca antes había experimentado. Volví al barracón, me senté en los tablones a los pies de mi paisano y traté de consolarlo; después charlé con los demás intentando calmarlos en su delirio." (pg. 63).

"Por segunda vez, mi amigo y yo decidimos escapar. Nos dieron la orden de enterrar a tres hombres al otro lado de la alambrada. (...). Hicimos nuestros planes (...). Después de tres años de reclusión, me imaginaba con gozo cómo sería la libertad, pensaba en lo maravilloso que sería correr en dirección al frente. Más tarde supe lo peligroso que hubiera sido semejante acción. Pero no llegamos tan lejos. (...)

venía un delegado de la Cruz Roja de Ginebra y el campo y los últimos internados quedaron bajo su protección. (...). Ya no teníamos necesidad de salir corriendo ni de arriesgarnos hasta llegar al frente de batalla.

(...)

El guardia que nos acompañaba (...) se volvió de pronto extremadamente amable. Vio que podían volverse las tornas y trato de ganarse nuestro favor: se unió a las breves oraciones que ofrecimos a los muertos antes de echar tierra sobre ellos. Tras la tensión y la excitación de los días y horas pasados, las palabras de nuestras oraciones rogando por la paz fueron tan fervientes como las más ardorosas que voz humana haya musitado nunca." (pg. 64-65).

"Los que estuvimos en campos de concentración recordamos a los hombres que iban de barracón en barracón consolando a los demás, dándoles el último trozo de pan que les quedaba. Puede que fueran pocos en número, pero ofrecían pruebas suficientes de que al hombre se le puede arrebatarse todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas -la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias- para decidir su propio camino" (pg. 69).

"Fundamentalmente, pues, cualquier hombre podía, incluso bajo tales circunstancias, decidir lo que sería de él -mental y espiritualmente-, pues aún en un campo de concentración puede conservar su dignidad humana. Dostoyevski dijo en una ocasión: 'Sólo temo una cosa: no ser digno de mis sufrimientos' y estas palabras retornaban una y otra vez a mi mente cuando conocí a aquellos mártires cuya conducta en el campo, cuyo sufrimiento y muerte, testimoniaban el hecho de que la libertad íntima nunca se pierde. Puede decirse que fueron dignos de sus sufrimientos y la forma en que los soportaron fue un logro interior genuino. Es esta libertad espiritual, que no se nos puede arrebatarse, lo que hace que la vida tenga sentido y propósito." (pg. 69-70).

"El hombre tiene la peculiaridad de que no puede vivir si no mira al futuro: *sub specie aeternitatis*. Y esto constituye su salvación en los momentos más difíciles de su existencia, aun cuando a veces tenga que aplicarse a la tarea con sus cinco sentidos. Por lo que a mí respecta, lo sé por experiencia propia. Al borde del llanto a causa del tremendo dolor (tenía llagas terribles en los pies debido a mis zapatos gastados) recorrí con la larga columna de hombres los kilómetros que separaban el campo del lugar de trabajo. El viento gélido nos abatía. Yo iba pensando en los pequeños problemas sin solución de nuestra miserable existencia. ¿Qué cenaríamos aquella noche?. ¿Si como extra nos dieran un trozo de salchicha, convendría cambiarla por un pedazo de pan?. (...). ¿Qué podía hacer para estar en buenas relaciones con un 'capo' determinado que podría ayudarme a conseguir trabajo en el campo en vez de tener que emprender a diario aquella dolorosa caminata?.

Estaba disgustado con la marcha de los asuntos que continuamente me obligaban a ocuparme sólo de aquellas cosas tan triviales. Me obligué a pensar en otras cosas. De pronto me vi de pie en la plataforma de un salón de conferencias bien iluminado, agradable y caliente. Frente a mí tenía un auditorio atento, sentado en cómodas butacas tapizadas. ¡Yo daba una conferencia sobre la psicología de un campo de concentración!. Visto y descrito desde la mira distante de la ciencia, todo lo que me oprimía hasta ese momento se objetivaba. Mediante este método, logré cierto éxito, conseguí distanciarme de la situación, pasar por encima de los sufrimientos del momento y observarlos como si ya hubieran transcurrido y tanto yo mismo como mis dificultades se convirtieron en el objeto de un estudio psicocientífico muy interesante que yo mismo he realizado." (pg. 75-76).

"Había sido un día muy malo. (...). Hacía unos días que un prisionero al borde de la inanición había entrado en el almacén de víveres y había robado algunos kilos de patatas. (...). Cuando las autoridades del campo tuvieron noticia de lo sucedido, ordenaron que les entregáramos al culpable; si no, todo el campo ayunaría un día. Claro está que los 2500 hombres prefirieron callar. (...). Los estados de ánimo llegaron a su punto más bajo. Pero el jefe de nuestro barracón era un hombre sabio e improvisó una pequeña charla sobre todo lo que bullía en nuestra mente en aquellos momentos. Se refirió a los muchos compañeros que habían muerto en los últimos días por enfermedad o por suicidio, pero también indicó cuál había sido la verdadera razón de esas muertes: la pérdida de la esperanza. Aseguraba que tenía que haber algún medio de prevenir que futuras víctimas llegaran a estados tan extremos. Y al decir esto me señalaba a mí para que les aconsejara.

Dios sabe que no estaba en mi talante dar explicaciones psicológicas o predicar sermones a fin de ofrecer a mis camaradas algún tipo de cuidado médico de sus almas. Tenía frío y sueño, me sentía irritable y cansado, pero hube de sobreponerme a mí mismo y aprovechar la oportunidad. En aquel momento era más necesario que nunca infundirles ánimos.

(...)

Seguidamente hablé del futuro inmediato. Y dije que, para el que quisiera ser imparcial, éste se presentaba bastante negro y concordé con que cada uno de nosotros podía adivinar que sus posibilidades de supervivencia eran mínimas (...). Pero también les dije que, a pesar de ello, no tenía intención de perder la esperanza y tirarlo todo por la borda, pues nadie sabía lo que el futuro podía depararle y todavía menos la hora siguiente. (...) Por ejemplo, cabía la posibilidad de que, inesperadamente, uno fuera destinado a un grupo especial que gozara de condiciones laborales particularmente favorables, ya que este tipo de cosas constituían la 'suerte' del prisionero.

Pero no sólo hablé del futuro y del velo que lo cubría. También les hablé del pasado: de todas sus alegrías y de la

luz que irradiaba, brillante aun en la presente oscuridad. Para evitar que mis palabras sonaran como las de un predicador, cité de nuevo al poeta que había escrito: '(...), ningún poder de la tierra podrá arrancarte lo que has vivido'. No ya sólo nuestras experiencias, sino cualquier cosa que hubiéramos hecho, cualesquiera pensamientos que hubiéramos tenido, así como todo lo que habíamos sufrido, nada de ello se había perdido, aun cuando hubiera pasado; lo habíamos hecho ser, y haber sido es también un forma de ser y quizá la mas segura.

Seguidamente me referí a las muchas oportunidades existentes para darle un sentido a la vida. Hablé a mis camaradas (que yacían inmóviles, si bien de vez en cuando se oía algún suspiro) de que la vida humana no cesa nunca, bajo ninguna circunstancia, y de que este infinito significado de la vida comprende también el sufrimiento y la agonía, las privaciones y la muerte. Pedía a aquellas pobres criaturas que me escuchaban atentamente en la oscuridad del barracón que hicieran cara a lo serio de nuestra situación. No tenían que perder las esperanzas, antes bien debían conservar el valor en la certeza de que nuestra lucha desesperada no perdería su dignidad ni su sentido. Les aseguré que en las horas difíciles siempre había alguien que nos observaba -un amigo, una esposa, alguien que estuviera vivo o muerto, o un Dios- y que sin duda no querría que le decepcionáramos, antes bien, esperaba que sufriéramos con orgullo -y no miserablemente- y que supiéramos morir. (...). Mis palabras tenían como objetivo dotar a nuestra vida de un significado, allí y entonces, precisamente en aquel barracón y aquella situación, prácticamente desesperada. Pude comprobar que había logrado mi propósito, pues cuando se encendieron de nuevo las luces, las miserables figuras de mis camaradas se acercaron renqueantes hacia mí para darme las gracias, con lágrimas en los ojos. Sin embargo, es preciso que confiese aquí que sólo muy raras veces hallé en mi interior fuerzas para establecer este tipo de contacto con mis compañeros de sufrimientos y que, seguramente, perdí muchas oportunidades de hacerlo." (pg. 82-84).

Después de la liberación

"No podíamos creer que fuera verdad. ¡Cuántas veces, en los pasados años, nos habían engañado los sueños!. Habíamos soñado con que llegaba el día de la liberación (...). Y entonces un silbato traspasaba nuestros oídos -la señal de levantarnos- y todos nuestros sueños se venían abajo. Y ahora el sueño se había hecho realidad. ¿Pero podíamos creer de verdad en él?." (pg. 90).

"Un día, poco después de nuestra liberación, yo paseaba por la campiña florida, camino del pueblo más próximo. Las alondras se elevaban hasta el cielo y yo podía oír sus gozosos cantos; no había nada más que la tierra y el cielo y el júbilo de las alondras, y la libertad del espacio. Me detuve, miré en derredor, después al cielo, y finalmente caí

de rodillas. En aquel momento yo sabía muy poco de mí o del mundo, sólo tenía en la cabeza una frase, siempre la misma: 'Desde mi estrecha prisión llamé a mi Señor y él me contestó desde el espacio en libertad'.

No recuerdo cuanto tiempo permanecí allí, de rodillas, repitiendo una y otra vez mi jaculatoria. Pero yo sé que aquel día, en aquel momento, mi vida empezó otra vez. Fui avanzando, paso a paso, hasta volverme de nuevo un ser humano." (pg. 91).

Nota sobre estas citas:

"Fue escrito (este documento) en diciembre de 1945 a pocos meses de la liberación, bajo la intensa emoción experimentada por la comprobación de la muerte en el campo de concentración de su padre, su mujer y su hermano; en cuanto a su madre, la había visto personalmente entrar en la cámara de gas. A causa del dolor se sumergió durante nueve días en un aislamiento catártico y dictando su historia intentó renacer. Este escrito, respecto a otros que explican la misma trágica experiencia, tiene una originalidad que merece ser subrayada. El autor se coloca en el punto de vista profesional, intentando objetivar al máximo la tarea tratada. Más que un relato de las atrocidades de los campos es un documento sobre la anulación de las personas implicadas en las mismas, comprendidos los Kapos y los SS. En el centro de la atención está sobre todo la propia vivencia personal de sobrevivencia ética sostenida por la inquebrantable convicción de que el hombre puede, en cualquier condición de vida, encontrar un significado digno para su propia situación. Por ello puede afirmarse que el 'experimentum crucis' fue para Frankl análogo a lo que Freud llamó autoanálisis". (Bazzi y Fizzotti, pg. 21).

Escenas posteriores

En el Primer Encuentro Latinoamericano de Logoterapia (1989):

"Antes de iniciar formalmente mi presentación, quisiera confortarles con ciertas anécdotas que les voy a ir dando acerca de mi propia vida. Por ejemplo, hace dos semanas estuvimos doce austriacos hablando por televisión durante cuatro horas y tuve que hablar de mi propia vida. El programa se titulaba: '**Testigos de Nuestros Tiempos**'. En dicho programa tocamos el tema de los cuarenta años de la Segunda República Austriaca; a mi público le conté muchas cosas que carecen de interés par ustedes, entre otras, que de joven tuve la oportunidad de conocer a dos emperadores, uno austriaco y otro alemán; también les conté que durante la Primera Guerra Mundial me vi en la situación de mendigar pan para los campesinos y que conocí a personajes muy importantes como Adolf Eichmann y Joseph Mengefeld" (pg. 9).

"... un estudiante de Perls en California dijo una vez que dicho autor atacaba enérgicamente en sus libros a un

señor de apellido Frankl, diciendo que el análisis existencial de Frankl no era existencial, ni nada. Sin embargo, fue Martín Heidegger quien al ir a Viena por sólo dos días, expresó el deseo de visitar a una sola persona: a un tal señor Frankl. Pueden ustedes imaginar qué profunda tristeza hubiera yo experimentado si Perls hubiera gustado de mí y en cambio Heidegger hubiera dicho: no me interesa ese señor!." (pg. 12).

"Yo mismo he tenido ejemplos de personas que estaban por conseguir o habían conseguido su Sentido, a los cuales he podido emular, y los acabo de mencionar: Sigmund Freud y Martín Heidegger. Esto no implica, como ustedes bien lo saben, que apruebe las teorías de Freud, sino que observaba lo que ocurría en la década de los veinte, cuando Freud era ridiculizado e ignorado en Viena. El no se dejó intimidar y continuó fiel a su causa, siguió la obra de su vida. En cuanto a Heidegger, fui testigo de la enorme influencia en la filosofía europea que ejerció la primera parte de su libro, publicado en 1927. Fue un libro breve: 'Ser y Tiempo'. Años después concluyó la segunda parte de dicho libro y cuando fui a visitarlo personalmente vi en su casa, sobre unos estantes, totalmente diseminadas, las hojas del segundo manuscrito, las cuales nunca permitió que se publicaran pese al tremendo éxito que tuvo la primera parte. A él no le importaba la publicidad ni la popularidad, jamás sucumbió a la fama, a la publicidad ni al elogio, siempre se mantuvo fiel a sí mismo rehusando publicar la segunda parte." (pg. 13).

"Maslow es muy amigo mío y debo estar agradecido por ello; él publicó una vez un artículo en el cual decía que estaba totalmente de acuerdo con Viktor Frankl, respecto a que la Voluntad de Sentido era la necesidad primaria de la vida. En cambio, yo no estaba totalmente de acuerdo con su teoría de la Autorrealización, porque siempre he sostenido que ésta solamente se consigue a través de la Autotrascendencia. Me inclinaba a estar de acuerdo con Karl Jaspers, el gran filósofo existencialista, que decía que el hombre se convierte o se hace a través de la causa de la que él se apropia; por cierto, Jaspers se mostró muy afectuoso conmigo cuando lo visité en Basilea. Ahora, el que habla los va a honrar con algo que no ha contado nunca en público ni ha escrito antes, de lo cual mi esposa es fiel testigo. Estando en el estudio del Dr. Jaspers, él me expresó que había leído todos mis libros, pero que el libro que había escrito acerca de los campos de concentración era uno de los pocos grandes libros de la humanidad." (pg. 14).

"... yo no sentí culpabilidad alguna de sobrevivir a los campos de concentración, pero sí sentí la responsabilidad de sobrevivir. Se lo explicaré en una forma anecdótica; (...). Cuando el Papa Pablo VI me recibió en compañía de mi esposa en una audiencia especial, me dirigió unas palabras muy gratas pero no necesariamente merecidas, ante las cuales tuve una profunda reacción y rápida respuesta. Le dije al Papa que

sus palabras me habían entristecido, porque él sólo veía y mencionaba lo que yo había realizado en mi vida, pero que mientras oía sus palabras cada vez cobraba más conciencia de lo que yo debía haber hecho y no hice. Adicionalmente le dije que por favor tenía que entender que alguna persona que sí había estado en el andén del tren de Auschwitz, -y que había sido bendecido con la gracia de sobrevivir a pesar de la relación 1 a 29, que era la tasa de sobrevivencia,- ese individuo debía preguntarse diariamente si había sido merecedor de esa gracia, y si había aprovechado día tras día la oportunidad de haber hecho lo que tenía que hacer, y que lamentaba mucho que esa persona tendría que contestar que no lo ha hecho siempre, o por lo menos no totalmente." (pg. 16-17).

ANEXO 2
TEST PIL (PARTE CUANTITATIVA)

8. En alcanzar las metas de la vida

1	2	3	4	5	6	7
no he			(neutro)			he progresado
progresado						como para estar
nada						completamente
						satisfecho

9. Mi vida está

1	2	3	4	5	6	7
vacía,			(neutro)			llena de
desesperada						cosas buenas
						y excitantes

10. Si muriera hoy, consideraría que mi vida

7	6	5	4	3	2	1
valió			(neutro)			no valió
la pena						la pena
						para nada

11. Al pensar en mi vida

1	2	3	4	5	6	7
me pregunto			(neutro)			siempre veo
a menudo						una razón
por qué existo						por la que
						estoy aquí

12. Al considerar el mundo en relación con mi vida, el mundo

1	2	3	4	5	6	7
me confunde			(neutro)			tiene
totalmente						significado
						para mi vida

13. Yo soy

1	2	3	4	5	6	7
un			(neutro)			muy
irresponsable						responsable

14. En cuanto a la libertad del hombre para tomar sus propias decisiones, creo que el hombre es

7	6	5	4	3	2	1
totalmente			(neutro)			completamente
libre para						limitado por
elegir						su herencia
						y ambiente

15. En cuanto a la muerte

7	6	5	4	3	2	1
estoy			(neutro)			no estoy
preparado						preparado
y no tengo miedo						y tengo miedo

16. En cuanto al suicidio

1	2	3	4	5	6	7
he pensado			(neutro)			nunca he
seriamente						pensado en ello
que es una salida						

17. Considero que mi capacidad para encontrar un sentido o propósito en mi vida

7	6	5	4	3	2	1
es muy			(neutro)			es nula
grande						

18. Mi vida está

7	6	5	4	3	2	1
en mis manos			(neutro)			fuera de mis
y bajo mi control						manos
						y controlada por
						factores externos

19. Enfrentarme con mis tareas diarias es

7	6	5	4	3	2	1
una fuente			(neutro)			una experiencia
de placer						aburrida
y satisfacción						y penosa

20. Yo

1	2	3	4	5	6	7
no he			(neutro)			tengo metas
descubierto						muy bien delimitadas
ningún sentido						y un sentido
ni propósito						de la vida
en mi vida						que me satisface

ANEXO 3
LOGO-TEST

LOGO-TEST

Elisabeth S. Lukas

I. Lea atentamente las siguientes afirmaciones.

Cada vez que encuentre una afirmación que refleja su propio caso hasta tal punto que lo hubiera podido decir usted mismo, escriba "SI".

Si se encuentra una afirmación que es exactamente lo contrario de su opinión, escriba "NO".

Si le cuesta decidirse, puede **dejar en blanco** el casillero.

1. Si soy sincero(a), he de reconocer que prefiero una vida agradable, tranquila, sin grandes dificultades y con suficiente respaldo económico.

2. Tengo ideas definidas sobre lo que quiero ser y sobre aquello en que quisiera triunfar e intento realizar estas ideas en la medida de lo posible.

3. Me siento a gusto en el calor del hogar y en el círculo de la familia, y quisiera contribuir a que mis hijos sientan lo mismo.

4. Encuentro verdadera realización personal en la profesión u ocupación que estoy ejerciendo o para la que me preparo.

5. Tengo obligaciones y relaciones con otra u otras personas y encuentro satisfacción en ser fiel a estas obligaciones y relaciones.

6. Hay un tema que me interesa especialmente y sobre el cual deseo saber siempre más y al cual me dedico en cuanto dispongo de tiempo.

7. Experimento satisfacción en cierto tipo de vivencias (gusto por el arte, contemplación de la naturaleza, ...) y no quisiera perderla.

8. Creo en una tarea religiosa, política o de mejora de la sociedad y actúo a favor de dicha tarea.

9. Mi vida está ensombrecida por la necesidad, la preocupación, los problemas, la dificultad, ..., sin embargo, me estoy esforzando mucho por mejorar esta situación.

II. Marque con un aspa (X) la frecuencia con que ha tenido las siguientes vivencias. Procure ser sincero/a, por favor.

1. La sensación de rabia o enojo impotente porque cree que todo lo que ha hecho hasta ahora ha sido inútil.

A menudo De vez en cuando Nunca

2. El deseo de ser otra vez niño/a y poder empezar de nuevo su vida desde el principio.

A menudo De vez en cuando Nunca

3. Observarse a si mismo/a intentando mostrar ante usted y ante otras personas que su vida tiene más sentido del que tiene en realidad.

A menudo De vez en cuando Nunca

4. Oposición o aversión a dejarse molestar por pensamientos profundos y, a veces incómodos, sobre su modo de ser y actuar.

A menudo De vez en cuando Nunca

5. Esperanza de transformar un fracaso o una desgracia en un hecho positivo con tal que ponga todo su esfuerzo en conseguirlo.

A menudo De vez en cuando Nunca

6. Experiencia de una angustia que se le impone y que produce en usted falta de interés hacia todo lo que le ofrece la vida.

A menudo De vez en cuando Nunca

7. El pensamiento de que, ante la muerte, tendría que admitir que no valió la pena vivir.

A menudo De vez en cuando Nunca

III.

1. Preste atención a la breve descripción de estos tres casos:

- A.- Un/a hombre/mujer ha conseguido mucho en su vida. Es cierto que, hablando propiamente, no ha podido conseguir lo que siempre había deseado, pero, en compensación, se ha construido con el tiempo una buena posición y puede mirar sin demasiada preocupación al futuro.
- B.- Un/a hombre/mujer se ha obstinado en una tarea que se propuso como objetivo. A pesar de sus continuos fracasos, se mantiene firme en su empeño. Por causa de esto, ha tenido que renunciar a muchas cosas y ha obtenido al fin poco beneficio.
- C.- Un/a hombre/mujer ha establecido un compromiso entre sus gustos e inclinaciones, por una parte, y las circunstancias inevitables de la vida, por otra. Aunque no especialmente a gusto, cumple con sus obligaciones, pero, en la medida que le es posible, se ocupa de sus propios intereses.

2. Ahora, refiriéndose a los tres casos descritos arriba, responda con una letra a estas dos preguntas:

¿Qué hombre/mujer es más feliz, el A, el B o el C ?

¿Qué hombre/mujer sufre más, el A, el B o el C ?

3. Describa, en unas pocas frases dentro del recuadro, su propio caso, comparando aquello que usted ha querido ser y por lo que usted se ha esforzado, con lo que usted ha conseguido. Exprese lo que usted piensa y siente sobre esto.

ANEXO 4
CUESTIONARIO SOCIOLÓGICO

DATOS SOCIOLOGICOS

FECHA DE NACIMIENTO:

SEXO: Varón

Mujer

ESTADO CIVIL: Soltero

Casado/Pareja estable

Viudo

POBLACION DEL LUGAR DE RESIDENCIA:

De menos de 2.000 habitantes

De 2.000 a 10.000 habitantes

De 10.000 a 50.000 habitantes

De 50.000 a 100.000 habitantes

De 100.000 a 500.000 habitantes

De 500.000 o más habitantes

Si desconoce este dato, indique el nombre de la localidad: _____

INGRESOS FAMILIARES MENSUALES:

De menos de 50.000 pesetas

De 50.000 a 100.000 pesetas

De 100.000 a 200.000 pesetas

De 200.000 a 350.000 pesetas

De 350.000 pesetas o más

NIVEL DE ESTUDIOS:

Ninguno

Primarios / EGB

Formación Profesional

Bachillerato

Universitario de Grado Medio

Universitario de Grado Superior

PROFESION:

Estudiante	
Trabaja en el hogar	
Campesino con tierras	
Obrero del campo	
Trabajador de la industria o servicios	
Encargados o jefes medios	
Militar, policía, guardia civil	
Profesión liberal	
Director o alto ejecutivo (empresa o administración)	
Empresario	
Otra, especificar	
Parado	
Jubilado	

VIVE:

Solo	
En familia de padres/hijos	
En familia de abuelos/padres/hijos	
Con otras personas	
En residencias	

PERTENECE A ASOCIACIONES DE TIPO (puede marcar varias):

Deportivas	
Cultural	
Sindical	
Político	
Religioso	
Otro, especificar	

TIENE CONVICCIONES RELIGIOSAS: Si No

TIENE PROBLEMAS DE SALUD: No
Algunos problemas
Graves

ANEXO 5
RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES
 BMDP STATISTICAL SOFTWARE, INC.

```

/ PROBLEM TITLE= 'BAREMOS PIL y LOGO'.
/ INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,13F2.0)'.
  FILE IS 'PLSOC.DAT'.
/ VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO, EDAD, SEXO, ESTCIV,
  POBLAC, INGRES, ESTUDI, PAÑO, JUBILA,
  CONVIV, ASOCIA, RELIGI, SALUD.
  MINIMUM IS (1) 0, (2) 0, (3) 16, (4) 0, (5) 0,
  (6) 0, (7) 0, (8) 0, (9) 0, (10) 0,
  (11) 0, (12) 0, (13) 0, (14) 0.

/PRINT ESTIMATES.
/END
  
```

```

*****
* LOGO *
*****
VARIABLE NUMBER      2
NUMBER OF DISTINCT VALUES : 27
NUMBER OF VALUES COUNTED . 840
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 1

          MAXIMUM      33.0000000
          MINIMUM      3.0000000
          RANGE        30.0000000
          VARIANCE     19.2824249
          ST.DEV.      4.3911715
          (Q3-Q1)/2    3.0000000
          MX.ST.SC.    4.29
          MN.ST.SC.    -2.55

          95% CONFIDENCE
          LOWER        13.8788080
          UPPER        14.4735727

MEAN      ESTIMATE      ST. ERROR
14.1761904 0.1515098
MEDIAN    14.0000000
MODE      14.0000000
  
```

```

          H H
          H H
          H H H
          H H H
          H H H H
          H H H H H
          H H H H H H
          H H H H H H H
          H H H H H H H H H
          H H H H H H H H H H H
          L-----U

          EACH '-' ABOVE = 1.5000
          L= 0.0000
          U= 43.5000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 303
CASE NO. OF MAX. VAL. = 693
  
```

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL	13.9281823
TRIM(.15)	13.9132653
BIWEIGHT	13.9283772

SKEWNESS	0.46	VALUE/S.E.	5.43	Q1=	11.0000000
KURTOSIS	0.33		1.97	Q3=	17.0000000
				S=-	9.7850189
				S+=	18.5673618

EACH '.' BELOW = 0.2500

```

M
I ..... S O HM O S M
N ..... - 1 i AE 3 + A
          MA X
          PN
  
```

VALUE	COUNT	CELL	CUM	PERCENTS	VALUE	COUNT	CELL	CUM	PERCENTS	VALUE	COUNT	CELL	CUM	PERCENTS
3.	2	0.2	0.2		10.	65	7.7	21.3		17.	56	6.7	78.8	
4.	4	0.5	0.7		11.	73	8.7	30.0		18.	52	6.2	85.0	
5.	6	0.7	1.4		12.	71	8.5	38.5		19.	25	3.0	88.0	
6.	6	0.7	2.1		13.	67	8.0	46.4		20.	31	3.7	91.7	
7.	15	1.8	3.9		14.	74	8.8	55.2		21.	21	2.5	94.2	
8.	26	3.1	7.0		15.	71	8.5	63.7		22.	19	2.3	96.4	
9.	55	6.5	13.6		16.	71	8.5	72.1		23.	9	1.1	97.5	
										24.	2	0.2	97.7	
										25.	6	0.7	98.5	
										26.	6	0.7	99.2	
										27.	5	0.6	99.8	
										28.	1	0.1	99.9	
										33.	1	0.1	100.0	

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

```

/ PROBLEM TITLE= 'DIFERENCIAS EDAD'.
/ INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,13F2.0)'.
  FILE IS 'PLSOC.DAT'.
/ VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO, EDAD, SEXO, ESTCIV,
  POBLAC, INGRES, ESTUDI, PARO, JUBILA,
  CONVIV, ASOCIA, RELIGI, SALUD.
  MINIMUM IS (1) 0, (2) 0, (3) 0, (4) 0, (5) 0,
             (6) 0, (7) 0, (8) 0, (9) 0, (10) 0,
             (11) 0, (12) 0, (13) 0, (14) 0.

  USE ARE PIL,LOGO.
  GROUPING ARE EDAD.

/ GROUP CUTPOINTS (3) ARE 19, 29, 39, 49,59.
  NAMES (3) ARE 'E16-19', 'E20-29', 'E30-39',
               'E40-49', 'E50-59', 'E60-'.
  CODES (4) ARE 1,2.
  NAMES (4) ARE 'SM', 'SF'.

/TEST TITLE IS 'TEST KRUSKAL-WALLIS'.
  KRUSKAL.

/END

```

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE GROUP NO.	NAME	1 PIL FREQUENCY	RANK SUM
1	E16-19	195	70949.5
2	E20-29	253	97628.0
3	E30-39	168	67373.0
4	E40-49	101	44472.5
5	E50-59	49	21959.0
6	E60-	31	15621.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 17.31. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0039
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 5 DEGREES OF FREEDOM

VARIABLE GROUP NO.	NAME	2 LOGO FREQUENCY	RANK SUM
1	E16-19	195	85522.0
2	E20-29	253	106562.0
3	E30-39	168	65348.5
4	E40-49	101	35112.5
5	E50-59	49	15076.5
6	E60-	31	10381.5

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 23.69. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0002
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 5 DEGREES OF FREEDOM

CROSSTABS VARIABLES = LOGOG (1,5) EDADG (1,5)
 /TABLES= LOGOG BY EDADG
 /OPTIONS =4
 /STATISTICS =1.

LOGOG by EDADG

Page 1 of 2

LOGOG	Col Pct	EDADG					Row Total
		ED-19	ED20-29	ED30-39	ED40-49	ED50-	
		1	2	3	4	5	
Q1	1	16.5	17.1	22.8	27.2	32.2	171 21.1
Q2	2	22.7	26.1	24.0	29.1	26.4	205 25.2
Q3	3	28.4	26.5	24.6	22.3	24.1	209 25.7
Q4-D9	4	17.5	16.7	19.9	8.7	9.2	128 15.8
D9	5	14.9	13.6	8.8	12.6	8.0	99 12.2
	Column Total	194 23.9	257 31.7	171 21.1	103 12.7	87 10.7	812 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	26.06775	16	.05308
Likelihood Ratio	26.61305	16	.04599
Mantel-Haenszel test for linear association	16.63012	1	.00005
Minimum Expected Frequency -	10.607		

RECODE EDADG (1=2).

CROSSTABS VARIABLES = PILG (1,5) EDADG (2,5)
 The raw data or transformation pass is proceeding
 841 cases are written to the compressed active file.
 /TABLES= PILG BY EDADG
 /OPTIONS =4
 /STATISTICS =1.

PILG by EDADG

Page 1 of 2

	Col Pct	EDADG				Row Total
		ED-29	ED30-39	ED40-49	ED50-	
		2	3	4	5	
PILG						
Q1	1	21.5	25.0	34.7	40.0	205 25.8
Q2	2	26.4	25.6	22.8	25.0	204 25.6
Q3	3	26.6	29.2	23.8	13.8	203 25.5
Q4-D9	4	14.3	13.7	11.9	11.3	108 13.6
D9	5	11.2	6.5	6.9	10.0	76 9.5
	Column Total	447 56.2	168 21.1	101 12.7	80 10.1	796 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	22.91428	12	.02846
Likelihood Ratio	22.96834	12	.02800
Mantel-Haenszel test for linear association	11.17241	1	.00083
Minimum Expected Frequency -	7.638		

CROSSTABS VARIABLES = LOGOG (1,5) EDADG (2,5)
 /TABLES= LOGOG BY EDADG
 /OPTIONS =4
 /STATISTICS =1.

LOGOG by EDADG

Page 1 of 2

LOGOG	Col Pct	EDADG				Row Total
		ED-29	ED30-39	ED40-49	ED50-	
		2	3	4	5	
Q1	1	16.9	22.8	27.2	32.2	171 21.1
Q2	2	24.6	24.0	29.1	26.4	205 25.2
Q3	3	27.3	24.6	22.3	24.1	209 25.7
Q4-D9	4	17.1	19.9	8.7	9.2	128 15.8
D9	5	14.2	8.8	12.6	8.0	99 12.2
	Column Total	451 55.5	171 21.1	103 12.7	87 10.7	812 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	25.18586	12	.01397
Likelihood Ratio	25.74495	12	.01166
Mantel-Haenszel test for linear association	16.51778	1	.00005
Minimum Expected Frequency -	10.607		

/PRINT TTEST.

HISTOGRAM OF * PIL * (VAR. 1) GROUPED BY * EDAD * (VAR. 3)

PAIRWISE COMPARISONS AMONG NONEMPTY CELL(GROUP) MEANS.
 ASTERISKS DENOTE THE LEVELS OF SIGNIFICANCE OF THE BONFERRONI TESTS.
 THE VALUE GIVEN FOR THE BONFERRONI TEST IS THE SIMULTANEOUS SIGNIFICANT P VALUE OF COMPARISONS OF ALL PAIRS OF MEANS. THAT IS, AFTER ADJUSTMENT FOR THE MULTIPLE COMPARISON OF ALL PAIRS OF MEANS, TO BE SIGNIFICANT AT THE .05 LEVEL THE P VALUE MUST BE LESS THAN 0.003333

SYMBOL	SIGNIFICANCE LEVEL	BONFERRONI TEST
*	.05	0.003333
**	.01	0.000667
***	.001	0.000067

GROUP NO.	GROUP NAME	MEAN	GROUP NO.	GROUP NAME	MEAN	MEAN DIFF	SEPARATE VARIANCE T			POOLED VARIANCE T		
							T-VALUE	DF	P-VALUE	T-VALUE	DF	P-VALUE
1	E16-19	102.22	2	E20-29	104.09	-1.87	-1.22	397.07	0.2230	-1.22	792	0.2210
1	E16-19	102.22	3	E30-39	105.24	-3.02	-1.82	360.33	0.0698	-1.79	792	0.0731
1	E16-19	102.22	4	E40-49	107.42	-5.20	-2.53	201.34	0.0121	-2.65	792	0.0082
1	E16-19	102.22	5	E50-59	107.55	-5.33	-1.89	70.34	0.0632	-2.08	792	0.0374
1	E16-19	102.22	6	E60-	110.23	-8.01	-2.38	39.14	0.0223	-2.59	792	0.0099
2	E20-29	104.09	3	E30-39	105.24	-1.16	-0.77	361.48	0.4408	-0.73	792	0.4673
2	E20-29	104.09	4	E40-49	107.42	-3.33	-1.73	169.05	0.0852	-1.77	792	0.0774
2	E20-29	104.09	5	E50-59	107.55	-3.46	-1.27	62.07	0.2095	-1.39	792	0.1657
2	E20-29	104.09	6	E60-	110.23	-6.14	-1.87	35.75	0.0700	-2.02	792	0.0441
3	E30-39	105.24	4	E40-49	107.42	-2.17	-1.07	192.51	0.2862	-1.08	792	0.2814
3	E30-39	105.24	5	E50-59	107.55	-2.31	-0.82	68.78	0.4143	-0.89	792	0.3749
3	E30-39	105.24	6	E60-	110.23	-4.98	-1.49	38.54	0.1453	-1.59	792	0.1117
4	E40-49	107.42	5	E50-59	107.55	-0.14	-0.04	89.72	0.9648	-0.05	792	0.9613
4	E40-49	107.42	6	E60-	110.23	-2.81	-0.79	48.13	0.4339	-0.86	792	0.3927
5	E50-59	107.55	6	E60-	110.23	-2.67	-0.66	65.06	0.5118	-0.73	792	0.4666

HISTOGRAM OF * LOGO * (VAR. 2) GROUPED BY * EDAD * (VAR. 3)

PAIRWISE COMPARISONS AMONG NONEMPTY CELL(GROUP) MEANS.
 ASTERISKS DENOTE THE LEVELS OF SIGNIFICANCE OF THE BONFERRONI TESTS.
 THE VALUE GIVEN FOR THE BONFERRONI TEST IS THE SIMULTANEOUS SIGNIFICANT P VALUE OF COMPARISONS OF ALL PAIRS OF MEANS. THAT IS, AFTER ADJUSTMENT FOR THE MULTIPLE COMPARISON OF ALL PAIRS OF MEANS, TO BE SIGNIFICANT AT THE .05 LEVEL THE P VALUE MUST BE LESS THAN 0.003333

SYMBOL	SIGNIFICANCE LEVEL	BONFERRONI TEST
*	.05	0.003333
**	.01	0.000667
***	.001	0.000067

GROUP NO.	GROUP NAME	MEAN	GROUP NO.	GROUP NAME	MEAN	MEAN DIFF	SEPARATE VARIANCE T			POOLED VARIANCE T		
							T-VALUE	DF	P-VALUE	T-VALUE	DF	P-VALUE
1	E16-19	14.96	2	E20-29	14.60	0.37	0.92	419.85	0.3581	0.90	808	0.3708
1	E16-19	14.96	3	E30-39	14.00	0.96	2.14	354.22	0.0334	2.12	808	0.0342
1	E16-19	14.96	4	E40-49	13.37	1.60	2.93	193.21	0.0038	3.02	808	0.0026 *
1	E16-19	14.96	5	E50-59	12.75	2.22	3.27	76.62	0.0016 *	3.25	808	0.0012 *
1	E16-19	14.96	6	E60-	12.83	2.13	2.48	45.35	0.0171	2.71	808	0.0070
2	E20-29	14.60	3	E30-39	14.00	0.60	1.39	354.82	0.1641	1.39	808	0.1653
2	E20-29	14.60	4	E40-49	13.37	1.23	2.34	175.16	0.0203	2.42	808	0.0157
2	E20-29	14.60	5	E50-59	12.75	1.85	2.80	70.18	0.0067	2.78	808	0.0056
2	E20-29	14.60	6	E60-	12.83	1.76	2.08	42.83	0.0438	2.28	808	0.0229
3	E30-39	14.00	4	E40-49	13.37	0.63	1.12	207.64	0.2638	1.16	808	0.2445
3	E30-39	14.00	5	E50-59	12.75	1.25	1.81	83.00	0.0741	1.81	808	0.0706
3	E30-39	14.00	6	E60-	12.83	1.17	1.34	47.90	0.1879	1.46	808	0.1434
4	E40-49	13.37	5	E50-59	12.75	0.62	0.82	105.03	0.4117	0.84	808	0.4019
4	E40-49	13.37	6	E60-	12.83	0.54	0.58	58.49	0.5645	0.64	808	0.5245
5	E50-59	12.75	6	E60-	12.83	-0.09	-0.09	70.15	0.9306	-0.09	808	0.9257

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

```

/ PROBLEM TITLE= 'DIFERENCIAS de SEXO'.
/ INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,13F2.0)'.
  FILE IS 'PLSOC.DAT'.
/ VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO, EDAD,SEXO,ESTCIV,
  POBLAC, INGRES, ESTUDI, PARO, JUBILA,
  CONVIV, ASOCIA, RELIGI, SALUD.
  MINIMUM IS (1) 0, (2) 0, (3) 0, (4) 0, (5) 0,
  (6) 0, (7) 0, (8) 0, (9) 0, (10) 0,
  (11) 0, (12) 0, (13) 0, (14) 0.

  USE ARE PIL,LOGO.
  GROUPING ARE SEXO.

/ GROUP CUTPOINTS (3) ARE 19, 29, 39, 49,59.
  NAMES (3) ARE 'E16-19', 'E20-29', 'E30-39',
  'E40-49', 'E50-59', 'E60-'.
  CODES (4) ARE 1,2.
  NAMES (4) ARE 'VARON', 'MUJER'.

/TEST TITLE IS 'TEST KRUSKAL-WALLIS'.
  KRUSKAL.

/END

```

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE GROUP	1 PIL FREQUENCY	RANK SUM
1 VARON	339	141746.5
2 MUJER	478	192406.5

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 0.87. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.3515
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 149652.50. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.3515
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

VARIABLE GROUP	2 LOGO FREQUENCY	RANK SUM
1 VARON	339	139362.0
2 MUJER	478	194791.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 0.05. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.8302
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 147268.00. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.8302
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

PILG by SEXO

Page 1 of 2

PILG	Col Pct	SEXO		Row Total
		VARON	MUJER	
		1	2	
Q1	1	27.4	26.5	214 26.9
Q2	2	28.6	24.3	208 26.1
Q3	3	20.5	24.9	184 23.1
Q4-D9	4	13.3	15.7	117 14.7
D9	5	10.2	8.6	74 9.3
Column Total		332 41.7	465 58.3	797 100.0

Chi-Square	Value	DF	Significance
Pearson	4.46897	4	.34624
Likelihood Ratio	4.48238	4	.34464
Mantel-Haenszel test for linear association	.34442	1	.55729
Minimum Expected Frequency -	30.826		

HISTOGRAM OF * PIL * (VAR. 1) GROUPED BY * SEXO * (VAR. 4)

SM+..... SF+..... UNUSED+.....

VAR 1
 EXCLUDED ****
 VALUES

COMPUTATIONS WHICH FOLLOW EXCLUDE VALUES LISTED ABOVE

MIDPOINTS
 144.000 }
 140.000 } *
 136.000 } ***
 132.000 } *****
 128.000 } *****
 124.000 } *****
 120.000 } *****
 116.000 } *****
 112.000 } *****46
 108.000 } *****
 104.000 } M*****
 100.000 } *****
 96.000 } *****
 92.000 } *****
 88.000 } *****
 84.000 } *****
 80.000 } *****
 76.000 } *****
 72.000 } *****
 68.000 } **
 64.000 } **
 60.000 } *
 56.000 } *
 52.000 } *
 48.000 } **
 44.000 } *
 40.000 } *
 36.000 } *
 32.000 } *

GROUP MEANS ARE DENOTED BY M'S IF THEY COINCIDE WITH *'S, N'S OTHERWISE

MEAN	105.474	104.347	106.000
STD.DEV.	15.872	16.213	21.599
R.E.S.D.	15.632	15.484	0.000
S. E. M.	0.861	0.742	9.659
MAXIMUM	140.000	133.000	0.000
MINIMUM	46.000	35.000	*****
SAMPLE SIZE	340	478	5

ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE					
SOURCE	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
BETWEEN	252.013	1	252.013	0.98	0.3236
WITHIN	210789.113	816	258.320		

ALL GROUPS COMBINED		
MEAN	104.815	
STD.DEV.	16.072	
R.E.S.D.	15.552	
S. E. M.	0.562	
SAMPLE SIZE	818	

ANALYSIS OF VARIANCE; WITHOUT EQUAL VARIANCE ASSUMPTION					
WELCH	BETWEEN	DF	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
	BETWEEN	1	0.983	0.98	0.3219
	WITHIN	739	1.000		
BROWN-FORSYTHE	BETWEEN	1	252.013	0.98	0.3219
	WITHIN	739	256.471		

LEVENE'S TEST FOR EQUALITY OF VARIANCES					
	BETWEEN	DF	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
	BETWEEN	1	2.516	0.02	0.8767
	WITHIN	816	104.471		

HISTOGRAM OF * LOGO * (VAR. 2) GROUPED BY * SEXO * (VAR. 4)

SM+.....SF+.....UNUSED+.....

VAR 2 EXCLUDED * VALUES

COMPUTATIONS WHICH FOLLOW EXCLUDE VALUES LISTED ABOVE

MIDPOINTS	SM	SF	UNUSED
34.800		*	
33.600			
32.400			
31.200			
30.000			
28.800			
27.600	****	**	
26.400	**	****	
25.200	*	*****	
24.000	*	*	
22.800	***	*****	
21.600	*****	*****	
20.400	*****	*****	
19.200	*****	*****	
18.000	*****	*****	*
16.800	*****	*****	
15.600	*****	*****	91
14.400	M*****	M*****	M*
13.200	*****	*****	*
12.000	*****	*****	47
10.800	*****	*****	40
9.600	*****	*****	72 *
8.400	*****	*****	
7.200	****	*****	
6.000	****	**	
4.800	*	*****	
3.600		*****	
2.400			
1.200			

GROUP MEANS ARE DENOTED BY M'S IF THEY COINCIDE WITH *'S, N'S OTHERWISE

MEAN	14.216	14.152	13.800
STD.DEV.	4.173	4.555	2.864
R.E.S.D.	4.176	4.563	0.000
S. E. M.	0.225	0.205	1.281
MAXIMUM	27.000	33.000	0.000
MINIMUM	5.000	3.000	*****
SAMPLE SIZE	343	492	5

ALL GROUPS COMBINED	MEAN	STD.DEV.	R.E.S.D.	S. E. M.	SAMPLE SIZE
	14.178	4.400	4.401	0.152	835

ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
BETWEEN	0.810	1	0.810	0.04	0.8381
WITHIN	16143.602	833	19.380		

ANALYSIS OF VARIANCE; WITHOUT WELCH	BETWEEN	WITHIN	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
	1	774	0.043	0.04	0.8356
BROWN-FORSYTHE	1	774	0.810	0.04	0.8356
	1	774	18.785		

LEVENE'S TEST FOR EQUALITY OF VARIANCES	BETWEEN	WITHIN	MEAN SQUARE	F VALUE	TAIL PROB.
	1	833	19.379	2.77	0.0967
	1	833	7.009		

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

/ PROBLEM TITLE= 'BAREMOS PARA JOVENES <30 AÑOS'.
 / INPUT VARIABLES ARE 14.
 FORMAT IS '(F3.0,13F2.0)'.
 FILE IS 'PLSOC.DAT'.
 / VARIABLE NAMES ARE P1L,LOGO, EDAD, SEXO, ESTCIV,
 POBLAC, INGRES, ESTUDI, PARO, JUBILA,
 CONVIV, ASOCIA, RELIGI, SALUD.
 MINIMUM IS (1) 0, (2) 0, (3) 16, (4) 0, (5) 0,
 (6) 0, (7) 0, (8) 0, (9) 0, (10) 0,
 (11) 0, (12) 0, (13) 0, (14) 0.
 MAXIMUM IS (3) 29.
 /TRANS USE= EDAD GE 16 AND EDAD LT 30.
 /PRINT ESTIMATES.
 /END

BMDP2D BAREMOS PARA JOVENES <30 AÑOS

 * LOGO *

 VARIABLE NUMBER 2
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 25
 NUMBER OF VALUES COUNTED . 451
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 1
 MAXIMUM 33.0000000
 MINIMUM 3.0000000
 RANGE 30.0000000
 VARIANCE 17.9304333
 ST.DEV. 4.2344322
 (Q3-Q1)/2 3.0000000
 MX.ST.SC. 4.31
 MN.ST.SC. -2.77

MEAN ESTIMATE ST.ERROR LOWER UPPER
 14.7494459 0.1993916 14.3575916 15.1413002
 MEDIAN 15.0000000 0.2886753
 MODE 16.0000000

H H
 H H
 H H H
 H H H
 H H H H
 H H H H H
 H H H H H H
 H H H H H H H
 H H H H H H H H
 H H H H H H H H H
 H H H H H H H H H H
 L-----U
 EACH '-' ABOVE = 1.5000
 L= 0.0000
 U= 39.0000
 CASE NO. OF MIN. VAL. = 435
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 693
 Q1= 11.0000000
 Q3= 17.0000000
 S-= 10.5150137
 S+= 18.9838791
 VALUE 0.47 VALUE/S.E. 4.08
 KURTOSIS 0.35 1.53
 EACH '.' BELOW = 0.2500

SOME NEW LOCATION ESTIMATES
 HAMPEL 14.5170234
 TRIM(.15) 14.4920811
 BIWEIGHT 14.4687824

SKEWNESS 0.47
 KURTOSIS 0.35

M S O TM M M O S M
 I - 1 RE.E 3 + A
 N IA D D X
 MN I E

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
3.	1	0.2	0.2	11.	37	8.2	25.1	18.	29	6.4	82.3	25.	3	0.7	98.7
5.	1	0.2	0.4	12.	39	8.6	33.7	19.	16	3.5	85.8	26.	3	0.7	99.3
6.	2	0.4	0.9	13.	35	7.8	41.5	20.	20	4.4	90.2	27.	2	0.4	99.8
7.	5	1.1	2.0	14.	32	7.1	48.6	21.	14	3.1	93.3	33.	1	0.2	100.0
8.	7	1.6	3.5	15.	43	9.5	58.1	22.	13	2.9	96.2				
9.	25	5.5	9.1	16.	48	10.6	68.7	23.	7	1.6	97.8				
10.	35	7.8	16.9	17.	32	7.1	75.8	24.	1	0.2	98.0				

BMDP2D BAREMOS PARA JOVENES <30 AÑOS

 * PIL *

VARIABLE NUMBER : 1
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 76
 NUMBER OF VALUES COUNTED : 447
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED : 5

MAXIMUM 134.0000000
 MINIMUM 46.0000000
 RANGE 88.0000000
 VARIANCE 252.8903046
 ST.DEV. 15.9025316
 (Q3-Q1)/2 9.5000000
 MX.ST.SC. 1.93
 MN.ST.SC. -3.60

HH
 HH
 HHHH EACH 'H'
 HHHH REPRESENTS
 HHHH 8
 COUNT (S)

95% CONFIDENCE
 LOWER UPPER
 101.7969437 104.7533951

ESTIMATE ST.ERROR
 MEAN 103.2751694 0.7521639
 MEDIAN 106.0000000 0.5773506
 MODE 113.0000000

L-----U
 EACH '-' ABOVE = 5.0000
 L= 25.0000
 U= 155.0000
 CASE NO. OF MIN. VAL. = 325
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 40

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 105.1615460
 TRIM(.15) 105.1540428
 BIWEIGHT 105.4940720

SKEWNESS
 KURTOSIS

VALUE VALUE/S.E.
 -0.93 -8.04
 0.93 4.02

Q1= 95.0000000
 Q3= 114.0000000
 S-= 87.3726349
 S+= 119.1777039

EACH '.' BELOW = 0.7500

M I N S Q M HM M O Q S M
 I A AE D A
 N N PI E X

VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM
46.	1	0.2	0.2	77.	4	0.9	7.6	96.	17	3.8	29.3	115.	13	2.9	78.5
48.	1	0.2	0.4	78.	6	1.3	8.9	97.	5	1.1	30.4	116.	7	1.6	80.1
49.	2	0.4	0.9	79.	3	0.7	9.6	98.	6	1.3	31.8	117.	10	2.2	82.3
54.	2	0.4	1.3	80.	1	0.2	9.8	99.	11	2.5	34.2	118.	13	2.9	85.2
55.	1	0.2	1.6	81.	3	0.7	10.5	100.	5	1.1	35.3	119.	7	1.6	86.8
59.	1	0.2	1.8	82.	2	0.4	11.0	101.	5	1.1	36.5	120.	13	2.9	89.7
61.	1	0.2	2.0	83.	1	0.2	11.2	102.	14	3.1	39.6	121.	10	2.2	91.9
64.	1	0.2	2.2	84.	4	0.9	12.1	103.	13	2.9	42.5	122.	4	0.9	92.8
65.	1	0.2	2.5	85.	5	1.1	13.2	104.	12	2.7	45.2	123.	8	1.8	94.6
66.	1	0.2	2.7	86.	3	0.7	13.9	105.	12	2.7	47.9	124.	4	0.9	95.5
67.	3	0.7	3.4	87.	1	1.1	15.0	106.	19	4.3	52.1	125.	4	0.9	96.4
68.	2	0.4	3.8	88.	5	1.1	16.1	107.	13	2.9	55.0	126.	3	0.7	97.1
70.	2	0.4	4.3	89.	5	1.1	17.2	108.	8	1.8	56.8	127.	2	0.4	97.5
71.	1	0.2	4.5	90.	7	1.6	18.8	109.	9	2.0	58.8	128.	1	0.2	97.8
72.	2	0.4	4.9	91.	5	1.1	19.9	110.	16	3.6	62.4	129.	2	0.4	98.2
73.	2	0.4	5.4	92.	9	2.0	21.9	111.	16	3.6	66.0	130.	4	0.9	99.1
74.	1	0.2	5.6	93.	6	1.3	23.3	112.	11	2.5	68.5	131.	2	0.4	99.6
75.	3	0.7	6.3	94.	5	1.1	24.4	113.	21	4.7	73.2	132.	1	0.2	99.8
76.	2	0.4	6.7	95.	5	1.1	25.5	114.	11	2.5	75.6	134.	1	0.2	100.0

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

```

/ PROBLEM TITLE= 'BAREMOS PARA NO JOVENES >=30 AÑOS'.
/ INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,13F2.0)'.
  FILE IS 'PLSOC.DAT'
/ VARIABLE NAMES ARE P1L,LOGO, EDAD,SEXO,ESTCIV,
  POBLAC,INGRES,ESTUDI,PARO,JUBILA,
  CONVIV,ASOCIA,RELIGI,SALUD.
  MINIMUM IS (1) 0, (2) 0, (3) 0, (4) 0, (5) 0,
  (6) 0, (7) 0, (8) 0, (9) 0, (10) 0,
  (11) 0, (12) 0, (13) 0, (14) 0.
/TRANS USE = EDAD GE 30.
/PRINT ESTIMATES.
/END

```

BMDP2D BAREMOS PARA NO JOVENES >=30 AÑOS

```

*****
* LOGO *
*****
VARIABLE NUMBER          2
NUMBER OF DISTINCT VALUES 26
NUMBER OF VALUES COUNTED 361
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 0
MAXIMUM 28.0000000
MINIMUM 3.0000000
RANGE 25.0000000
VARIANCE 20.2055511
ST.DEV. 4.4950590
(Q3-Q1)/2 3.0000000
MX.ST.SC. 3.22
MN.ST.SC. -2.34

```

```

H
H H
H H
H H H
H H H H
H H H H
H H H H H
H H H H H H
H H H H H H H
H H H H H H H H
H H H H H H H H H
H H H H H H H H H H

```

EACH 'H' REPRESENTS 7 COUNT (S)

		95% CONFIDENCE	
		LOWER	UPPER
MEAN	ESTIMATE	13.0610590	13.9915724
	ST. ERROR		
MEDIAN			
MODE			

L-----U

EACH '-' ABOVE = 1.5000
 L= 0.0000
 U= 37.5000

CASE NO. OF MIN. VAL. = 303
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 714

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL	13.2487805
TRIM(.15)	13.2487139
BIWEIGHT	13.2805014

	VALUE	VALUE/S.E.	Q1=
SKEWNESS	0.51	3.92	10.0000000
KURTOSIS	0.35	1.36	16.0000000
			S- = 9.0312567
			S+ = 18.0213737

EACH '.' BELOW = 0.2000

0

M S Q MH M M Q S M
 I - 1 EA E O 3 + A
 N DM A D X
 IP N E

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
3.	1	0.3	0.3	10.	27	7.5	26.3	17.	22	6.1	82.3	24.	1	0.3	97.5
4.	4	1.1	1.4	11.	33	9.1	35.5	18.	20	5.5	87.8	25.	3	0.8	98.3
5.	5	1.4	2.8	12.	31	8.6	44.0	19.	9	2.5	90.3	26.	2	0.6	98.9
6.	3	0.8	3.6	13.	30	8.3	52.4	20.	10	2.8	93.1	27.	3	0.8	99.7
7.	9	2.5	6.1	14.	36	10.0	62.3	21.	7	1.9	95.0	28.	1	0.3	100.0
8.	18	5.0	11.1	15.	27	7.5	69.8	22.	6	1.7	96.7				
9.	28	7.8	18.8	16.	23	6.4	76.2	23.	2	0.6	97.2				

BMDP2D BAREMOS PARA NO JOVENES >=30 AÑOS

* PIL *

VARIABLE NUMBER 1
NUMBER OF DISTINCT VALUES 71
NUMBER OF VALUES COUNTED 349
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 12

MAXIMUM 140.0000000
MINIMUM 35.0000000
RANGE 105.0000000
VARIANCE 261.7945557
ST.DEV. 16.1800690
(Q3-Q1)/2 9.5000000
MX.ST.SC. 2.06
MN.ST.SC. -4.43

H
H
H HH
H HHH
HHHHH
HHHHH
HHHHHHH
HHHHHHHHH
H HHHHHHHHHH
H H HHHHHHHHHHHH
L-----U

EACH 'H'
REPRESENTS
6
COUNT (S)

95% CONFIDENCE
LOWER UPPER
MEAN ESTIMATE ST.ERROR 106.6389694 0.8660992 104.9355240 108.3424149
MEDIAN 109.0000000 1.1547011
MODE 113.0000000

L-----U

EACH '-' ABOVE = 5.0000
L= 25.0000
U= 150.0000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 68
CASE NO. OF MAX. VAL. = 69

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 108.5865139
TRIM(.15) 108.4476054
BIWEIGHT 108.8195267

SKEWNESS
KURTOSIS

VALUE VALUE/S.E.
-1.03 -7.86
1.54 5.88

Q1= 99.0000000
Q3= 118.0000000
S= 90.4589005
S+= 122.8190384

EACH '.' BELOW = 1.0000

M
I
N

S

Q

MTM
ERE
AID
NMI

M
O
D
E

Q

S

M
A
X

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
35.	1	0.3	0.3	82.	1	0.3	7.2	101.	11	3.2	32.1	119.	12	3.4	78.8
49.	1	0.3	0.6	83.	1	0.3	7.4	102.	7	2.0	34.1	120.	9	2.6	81.4
56.	1	0.3	0.9	84.	2	0.6	8.0	103.	12	3.4	37.5	121.	5	1.4	82.8
57.	1	0.3	1.1	85.	3	0.9	8.9	104.	7	2.0	39.5	122.	7	2.0	84.8
60.	1	0.3	1.4	86.	4	1.1	10.0	105.	9	2.6	42.1	123.	8	2.3	87.1
63.	1	0.3	1.7	87.	5	1.4	11.5	106.	7	2.0	44.1	124.	7	2.0	89.1
65.	2	0.6	2.3	88.	3	0.9	12.3	107.	7	2.0	46.1	125.	10	2.9	92.0
66.	3	0.9	3.2	89.	4	1.1	13.5	108.	6	1.7	47.9	126.	5	1.4	93.4
67.	1	0.3	3.4	90.	5	1.4	14.9	109.	12	3.4	51.3	127.	4	1.1	94.6
68.	1	0.3	3.7	91.	4	1.1	15.8	110.	4	1.1	52.4	128.	4	1.1	95.7
69.	1	0.3	4.0	92.	3	0.9	16.6	111.	11	3.2	55.6	129.	4	1.1	96.8
70.	2	0.6	4.6	93.	9	2.6	19.2	112.	14	4.0	59.6	130.	2	0.6	97.4
71.	1	0.3	4.9	94.	9	2.6	19.2	113.	17	4.9	64.5	131.	2	0.6	98.0
73.	2	0.6	5.4	95.	3	0.9	20.1	114.	7	2.0	66.5	132.	2	0.6	98.6
74.	2	0.6	6.0	96.	6	1.7	21.8	115.	8	2.3	68.8	133.	2	0.6	99.1
77.	1	0.3	6.3	97.	3	0.9	22.6	116.	6	1.7	70.5	134.	2	0.6	99.7
79.	1	0.3	6.6	98.	4	1.1	23.8	117.	9	2.6	73.1	140.	1	0.3	100.0
81.	1	0.3	6.9	99.	8	2.3	26.1	118.	8	2.3	75.4				
				100.	10	2.9	28.9								

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

```

/PROBLEM TITLE IS 'DATOS de la muestra CLINICA'.
/INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,F2.0,10F5.2,F2.0,F1)'.
  FILE IS 'PHNOB.DAT'
/VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,FP1,FP2,FP3,FP4,
  FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6,EDAD,GRUPO.
  MINIMUM IS (1)0,(2)0,(3)0,(4)0,(5)0,(6)0,(7)0,
  (8)0,(9)0,(10)0,(11)0,(12)0,(13)0.
/TRANS USE = GRUPO EQ 0.
/PRINT ESTIMATES.
/END
  
```

BMDP2D DATOS de la muestra CLINICA

```

*****
* PIL
*****
  
```

```

VARIABLE NUMBER          1
NUMBER OF DISTINCT VALUES 28
NUMBER OF VALUES COUNTED 30
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 0
  
```

```

MAXIMUM      125.0000000
MINIMUM      50.0000000
RANGE        75.0000000
VARIANCE     387.4126282
ST.DEV       19.6828003
(Q3-Q1)/2    15.0000000
MX.ST.SC.    1.78
MN.ST.SC.    -2.03
  
```

```

EACH 'H'
REPRESENTS
1
COUNT(S)
  
```

```

          95% CONFIDENCE
MEAN      ESTIMATE      ST.ERROR      LOWER      UPPER
90.0333328 3.5935712 82.6836548 97.3830109
MEDIAN    94.0000000
MODE      NOT UNIQUE
  
```

```

H
H
HH
H H HHH
HHHHHHHHH
HHHHHHHHHH
L-----U
  
```

```

EACH '-' ABOVE = 7.5000
L= 37.5000
U= 142.5000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 949
CASE NO. OF MAX. VAL. = 966
  
```

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

```

HAMPEL      90.4434782
TRIM(.15)   90.5476190
BIWEIGHT    90.4989853
  
```

```

SKEWNESS    -0.19
KURTOSIS    -0.92
  
```

```

VALUE      VALUE/S.E.
-0.19      -0.42
-0.92      -1.03
Q1= 73.0000000
Q3= 103.0000000
S-= 70.3505325
S+= 109.7161331
  
```

```

EACH '.' BELOW = 0.7500
  
```

```

M          S  Q          MT  M          Q          S          M
I          -  I          ER  E          3          +          A
N          .....          AI  D          .....          X
NM        I
  
```

VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	CUM
50.	1	3.3	3.3	79.	1	3.3	30.0	95.	1	3.3	56.7	107.	1	3.3	80.0
57.	1	3.3	6.7	80.	1	3.3	33.3	96.	1	3.3	60.0	108.	1	3.3	83.3
62.	1	3.3	10.0	81.	1	3.3	36.7	97.	1	3.3	63.3	112.	1	3.3	86.7
65.	1	3.3	13.3	87.	1	3.3	40.0	98.	1	3.3	66.7	113.	1	3.3	90.0
67.	2	6.7	20.0	88.	1	3.3	43.3	99.	1	3.3	70.0	115.	1	3.3	93.3
72.	1	3.3	23.3	93.	1	3.3	46.7	101.	1	3.3	73.3	123.	1	3.3	96.7
73.	1	3.3	26.7	94.	2	6.7	53.3	103.	1	3.3	76.7	125.	1	3.3	100.0

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

```

/ PROBLEM TITLE IS 'PRUEBA H CLINICA-NORMAL'.
/ INPUT   FILE IS 'GMNOB.DAT'.
          VARIABLES ARE 3.
          FORMAT IS '(F3,2F2)'.
/ VARIABLE NAMES ARE PIL, EDAD, AUTOR.
          GROUPING ARE AUTOR.
          MINIMUM IS (1) 0, (2) 0.
/ GROUP   CODES (3) ARE 1, 2.
          NAMES (3) ARE 'NORMAL', 'CLINICO'.
/ TEST    KRUSKAL.
/ END
    
```

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE GROUP	1 PIL FREQUENCY	RANK SUM
1 NORMAL	30	7073.0
2 CLINICO	798	336133.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 17.39. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 6608.00. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

VARIABLE GROUP	2 EDAD FREQUENCY	RANK SUM
1 NORMAL	30	12972.0
2 CLINICO	798	330234.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 0.17. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.6759
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 12507.00. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.6759
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

```

/ PROBLEM TITLE IS 'PRUEBA H LUKAS-NOBLEJAS'.
/ INPUT VARIABLES ARE 2.
          FORMAT IS '(F2,F2)'.
/ VARIABLE NAMES ARE LOGO, AUTOR.
          GROUPING ARE AUTOR.
          MINIMUM IS (1) 0.
/ GROUP CODES (2) ARE 1, 2.
        NAMES (2) ARE 'LUKAS', 'NOBLEJAS'.
/ TEST KRUSKAL.
/ END
    
```

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE	1 LOGO	RANK
GROUP	FREQUENCY	SUM
NO. NAME		
1 LUKAS	285	151770.0
2 NOBLEJAS	839	480480.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 3.27. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0705
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 143783.00. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0705
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

SPSS/PC+ The Statistical Package for IBM PC

INC 'LUKNOB.INC'

```

TITLE 'COMPARACIÓN MUESTRAS LUKAS-NOBLEJAS'.
DATA LIST / LOGO 1-2 AUTORA 4.
BEGIN DATA
END DATA
    
```

1126 cases are written to the compressed active file.

NPAR TEST K-S = LOGO BY AUTORA (1,2).

- - - - - Kolmogorov - Smirnov 2-Sample Test

LOGO
by AUTORA

Cases

285 AUTORA = 1
841 AUTORA = 2

1126 Total

Most Extreme Differences			K-S Z	2-tailed P
Absolute	Positive	Negative		
.08080	.03296	-.08080	1.179	.124

INC 'PLF300.INC'

DATA LIST FILE='PLf300.DAT'

/ P1 1 P2 2 P3 3 P4 4 P5 5 P6 6 P7 7 P8 8 P9 9 P10 10
 P11 11 P12 12 P13 13 P14 14 P15 15 P16 16 P17 17 P18 18 P19 19 P20 20
 LI1 21 LI2 22 LI3 23 LI4 24 LI5 25 LI6 26 LI7 27 LI8 28 LI9 29
 LII1 30 LII2 31 LII3 32 LII4 33 LII5 34 LII6 35 LII7 36
 LIII1 37 LIII2 38 LIII3A 39 LIII3B 40.

PRINCALS /VARIABLES P1 TO P20 (7) /DIMENSION 4.

P R I N C A L S - VERSION 0.6
 BY
 DEPARTMENT OF DATA THEORY
 UNIVERSITY OF LEIDEN, THE NETHERLANDS

THE NUMBER OF OBSERVATIONS USED IN THE ANALYSIS = 264

DIMENSION	EIGENVALUE
1	.3549
2	.0950
3	.0771
4	.0726

 SUMMARY OF ANALYSIS

MULTIPLE FIT

VARIABLE	ROW SUMS	DIMENSION			
		1	2	3	4
P1	.839	.359	.257	.202	.021
P2	1.075	.575	.110	.233	.157
P3	.597	.219	.022	.075	.282
P4	.922	.631	.154	.098	.039
P5	.819	.465	.124	.149	.080
P6	.964	.685	.238	.032	.009
P7	.354	.011	.059	.264	.020
P8	.669	.265	.017	.024	.363
P9	.952	.650	.163	.062	.076
P10	.883	.593	.117	.042	.132
P11	.474	.319	.050	.084	.020
P12	.702	.150	.287	.227	.037
P13	.776	.083	.031	.084	.579
P14	.595	.138	.237	.192	.027
P15	.336	.016	.259	.039	.023
P16	.681	.371	.207	.047	.056
P17	1.056	.700	.169	.086	.101
P18	.496	.054	.275	.156	.011
P19	.877	.514	.122	.170	.071
P20	1.127	.668	.272	.097	.091
MEAN:	.760	.373	.159	.118	.110

SINGLE FIT

VARIABLE	ROW SUMS	DIMENSION			
		1	2	3	4
P1	.640	.320	.229	.092	.000
P2	.833	.551	.030	.172	.080
P3	.474	.210	.000	.013	.251
P4	.686	.618	.031	.033	.004
P5	.676	.451	.057	.121	.047
P6	.759	.667	.090	.002	.001
P7	.308	.005	.047	.250	.006
P8	.569	.229	.000	.003	.336
P9	.681	.648	.009	.020	.005
P10	.665	.567	.029	.002	.067
P11	.411	.315	.014	.081	.000
P12	.619	.126	.267	.208	.017
P13	.646	.019	.005	.044	.577
P14	.518	.114	.234	.164	.005
P15	.269	.004	.258	.003	.003
P16	.549	.347	.156	.046	.000
P17	.762	.687	.063	.003	.008
P18	.459	.052	.264	.143	.001
P19	.690	.511	.048	.117	.014
P20	.779	.658	.068	.025	.029
MEAN:	.600	.355	.095	.077	.073

COMPONENT LOADINGS

VARIABLE	DIMENSION			
	1	2	3	4
P1	-.566	.478	-.303	-.002
P2	-.742	.173	-.415	.283
P3	-.458	-.014	-.116	-.501
P4	-.786	-.176	.181	.059
P5	-.672	.238	-.348	.218
P6	-.817	-.300	.044	-.026
P7	-.068	.218	-.500	-.078
P8	-.479	.018	-.052	-.580
P9	-.805	-.096	.140	.068
P10	-.753	-.172	-.042	.259
P11	-.561	.120	.285	-.015
P12	-.355	.517	.456	-.131
P13	-.139	.071	-.209	-.760
P14	-.338	.484	.404	.072
P15	.064	.508	.054	.058
P16	-.589	-.394	.215	.008
P17	-.829	-.252	.053	.092
P18	-.227	.514	.379	-.023
P19	-.715	.219	-.342	.119
P20	-.811	-.261	.158	-.170

ITERATION NUMBER	TOTAL FIT	TOTAL LOSS	MULTIPLE LOSS	SINGLE LOSS
33	.5996	3.4004	3.2403	.1600

BMDP4M - FACTOR ANALYSIS

```

/PROBLEM TITLE IS 'PIL ANA FACTORIAL'.
/INPUT VARIABLES ARE 20.
      FORMAT IS '(20F1.0)'.
      FILE IS 'PILFAC.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE P1,P2,P3,P4,P5,
                   P6,P7,P8,P9,P10,
                   P11,P12,P13,P14,P15,
                   P16,P17,P18,P19,P20.
/END
  
```

CORRELATION MATRIX

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
P1	1	1.000												
P2	2	0.579	1.000											
P3	3	0.332	0.310	1.000										
P4	4	0.412	0.428	0.426	1.000									
P5	5	0.499	0.625	0.285	0.423	1.000								
P6	6	0.424	0.422	0.274	0.557	0.370	1.000							
P7	7	0.163	0.215	0.116	0.162	0.150	0.075	1.000						
P8	8	0.407	0.355	0.408	0.400	0.383	0.386	0.163	1.000					
P9	9	0.542	0.512	0.332	0.586	0.462	0.550	0.137	0.488	1.000				
P10	10	0.381	0.382	0.282	0.541	0.381	0.470	0.180	0.379	0.510	1.000			
P11	11	0.335	0.311	0.294	0.532	0.256	0.458	0.127	0.299	0.418	0.497	1.000		
P12	12	0.360	0.355	0.280	0.417	0.309	0.380	0.080	0.293	0.395	0.350	0.498	1.000	
P13	13	0.201	0.109	0.241	0.255	0.098	0.231	0.120	0.327	0.205	0.240	0.264	0.219	1.000
P14	14	0.200	0.166	-0.158	-0.214	0.181	-0.156	0.074	-0.117	-0.210	-0.176	0.192	0.260	0.066
P15	15	0.020	0.015	-0.008	-0.061	0.041	-0.088	0.079	-0.028	-0.081	-0.030	-0.023	0.085	-0.044
P16	16	0.298	0.225	0.159	0.387	0.196	0.379	0.084	0.243	0.341	0.399	0.396	0.280	0.209
P17	17	0.439	0.417	0.399	0.516	0.404	0.390	0.215	0.411	0.522	0.477	0.470	0.351	0.241
P18	18	0.271	0.273	0.217	0.197	0.236	0.243	0.095	0.214	0.285	0.282	0.184	0.252	0.099
P19	19	0.489	0.438	0.314	0.341	0.441	0.375	0.143	0.397	0.411	0.332	0.371	0.340	0.299
P20	20	0.464	0.490	0.555	0.587	0.391	0.449	0.206	0.487	0.552	0.458	0.479	0.394	0.282

	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
	14	15	16	17	18	19	20
P14	14	1.000					
P15	15	0.112	1.000				
P16	16	0.142	-0.099	1.000			
P17	17	0.230	0.002	0.344	1.000		
P18	18	0.289	0.079	0.176	0.248	1.000	
P19	19	0.212	0.072	0.274	0.357	0.247	1.000
P20	20	0.248	-0.003	0.368	0.571	0.277	0.467

FACTOR	VARIANCE EXPLAINED	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE		CARMINES' THETA
		IN DATA SPACE	IN FACTOR SPACE	
1	7.1861	0.3593	0.6646	0.9062
2	1.3594	0.4273	0.7904	
3	1.1686	0.4857	0.8984	
4	1.0982	0.5406	1.0000	
5	0.9571	0.5885		
6	0.8948	0.6332		
7	0.8562	0.6760		
8	0.7345	0.7127		
9	0.6816	0.7468		
10	0.6523	0.7794		
11	0.5722	0.8080		
12	0.5546	0.8358		
13	0.5344	0.8625		
14	0.5211	0.8885		
15	0.4541	0.9112		
16	0.4095	0.9317		
17	0.3891	0.9512		
18	0.3734	0.9698		
19	0.3174	0.9857		
20	0.2856	1.0000		

THE VARIANCE EXPLAINED BY EACH FACTOR IS THE EIGENVALUE FOR THAT FACTOR (IF POSITIVE).
TOTAL VARIANCE IS DEFINED AS THE SUM OF THE POSITIVE EIGEN VALUES OF THE
CORRELATION MATRIX.

UNROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

FOR PRINCIPAL COMPONENTS

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4
P1	1	0.694	0.224	-0.235	-0.083
P2	2	0.680	0.322	-0.352	-0.158
P3	3	0.558	0.009	-0.024	0.382
P4	4	0.753	-0.216	0.020	-0.062
P5	5	0.633	0.346	-0.360	-0.164
P6	6	0.682	-0.213	-0.044	-0.238
P7	7	0.260	0.216	-0.045	-0.451
P8	8	0.631	-0.034	-0.187	0.308
P9	9	0.763	-0.045	-0.158	-0.161
P10	10	0.684	-0.176	0.081	-0.113
P11	11	0.654	-0.287	0.298	-0.068
P12	12	0.594	0.019	0.330	-0.123
P13	13	0.383	-0.298	0.153	0.552
P14	14	0.337	0.326	0.534	-0.162
P15	15	-0.009	0.599	0.390	-0.184
P16	16	0.511	-0.365	0.194	-0.190
P17	17	0.710	-0.038	0.034	0.084
P18	18	0.416	0.324	0.295	-0.151
P19	19	0.634	0.189	-0.049	0.121
P20	20	0.776	-0.032	0.016	0.179
VP		7.186	1.359	1.169	1.098

ROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

ORTHOGONAL ROTATION, GAMMA = 1.0000

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4
P1	1	0.269	0.682	0.203	0.123
P2	2	0.185	0.808	0.127	0.108
P3	3	0.236	0.255	0.576	0.071
P4	4	0.651	0.358	0.255	0.026
P5	5	0.139	0.797	0.101	0.109
P6	6	0.635	0.401	0.066	-0.020
P7	7	-0.112	0.165	0.513	-0.129
P8	8	0.278	0.398	0.539	-0.055
P9	9	0.526	0.575	0.166	0.020
P10	10	0.618	0.311	0.180	0.086
P11	11	0.724	0.099	0.212	0.158
P12	12	0.530	0.196	0.131	0.377
P13	13	0.312	-0.140	0.667	-0.053
P14	14	0.258	0.065	-0.016	0.678
P15	15	-0.289	-0.020	0.152	0.661
P16	16	0.679	0.073	0.044	0.013
P17	17	0.476	0.367	0.368	0.134
P18	18	0.226	0.254	0.026	0.521
P19	19	0.251	0.464	0.365	0.207
P20	20	0.480	0.395	0.481	0.131
VP		3.839	3.369	2.116	1.489

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR PATTERN MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. WHEN THE ROTATION IS ORTHOGONAL, THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

SPSS/PC+ The Statistical Package for IBM PC

DATA LIST FILE='PLf300.DAT'
 / P1 1 P2 2 P3 3 P4 4 P5 5 P6 6 P7 7 P8 8 P9 9 P10 10
 P11 11 P12 12 P13 13 P14 14 P15 15 P16 16 P17 17 P18 18 P19 19 P20 20
 LI1 21 LI2 22 LI3 23 LI4 24 LI5 25 LI6 26 LI7 27 LI8 28 LI9 29
 LII1 30 LII2 31 LII3 32 LII4 33 LII5 34 LII6 35 LII7 36
 LIII1 37 LIII2 38 LIII3A 39 LIII3B 40.
 RECODE LI1 TO LIII2 (0=1) (1=2) (2=3)
 / LIII3A (0=1) (1=2) (2=3) (3=4) (4=5)
 / LIII3B (0=1) (1=2) (2=3).

PRINCALS /VARIABLES LI1 TO LIII2 (3) LIII3A (5) LIII3B (3) /DIMENSION 6.

P R I N C A L S - VERSION 0.6
 BY
 DEPARTMENT OF DATA THEORY
 UNIVERSITY OF LEIDEN, THE NETHERLANDS

THE NUMBER OF OBSERVATIONS USED IN THE ANALYSIS = 264

DIMENSION	EIGENVALUE
1	.1372
2	.1008
3	.0890
4	.0726
5	.0637
6	.0576

SUMMARY OF ANALYSIS

MULTIPLE FIT

VARIABLE	ROW SUMS	DIMENSION					
		1	2	3	4	5	6
LI1	.556	.109	.081	.260	.027	.074	.005
LI2	.526	.141	.026	.194	.100	.016	.049
LI3	.653	.016	.022	.240	.028	.262	.085
LI4	.427	.250	.006	.054	.083	.002	.032
LI5	.489	.133	.002	.072	.036	.231	.016
LI6	.565	.098	.021	.238	.049	.001	.158
LI7	.632	.096	.038	.175	.084	.182	.057
LI8	.612	.137	.105	.061	.106	.167	.036
LI9	.608	.040	.254	.070	.011	.066	.168
LII1	.538	.236	.265	.017	.005	.015	.002
LII2	.337	.121	.098	.034	.017	.059	.008
LII3	.371	.010	.239	.014	.076	.015	.017
LII4	.608	.062	.155	.005	.016	.006	.365
LII5	.386	.100	.132	.016	.042	.001	.095
LII6	.592	.422	.069	.052	.004	.027	.020
LII7	.400	.260	.069	.007	.031	.027	.006
LIII1	.785	.042	.115	.236	.323	.054	.016
LIII2	.741	.008	.099	.068	.498	.043	.024
LIII3A	.655	.394	.097	.041	.020	.061	.041
LIII3B	.603	.195	.205	.053	.020	.037	.094
MEAN:	.554	.143	.105	.095	.079	.067	.064

SINGLE FIT

VARIABLE	ROW SUMS	DIMENSION					
		1	2	3	4	5	6
LI1	.524	.109	.072	.252	.019	.071	.000
LI2	.456	.119	.026	.194	.094	.016	.007
LI3	.617	.006	.020	.230	.020	.259	.082
LI4	.413	.248	.001	.051	.082	.000	.031
LI5	.479	.132	.001	.068	.033	.230	.015
LI6	.550	.098	.013	.236	.045	.001	.158
LI7	.602	.092	.038	.173	.069	.181	.051
LI8	.545	.133	.096	.037	.094	.162	.022
LI9	.559	.039	.244	.055	.001	.065	.155
LI11	.520	.236	.264	.015	.003	.001	.000
LI12	.326	.119	.098	.031	.017	.059	.004
LI13	.355	.010	.239	.008	.075	.009	.014
LI14	.526	.000	.147	.005	.012	.003	.360
LI15	.362	.099	.129	.008	.040	.001	.085
LI16	.560	.421	.068	.051	.000	.020	.000
LI17	.367	.258	.069	.004	.019	.012	.005
LI111	.754	.042	.115	.218	.313	.051	.016
LI112	.726	.005	.095	.068	.497	.040	.021
LI113A	.593	.385	.079	.033	.002	.057	.037
LI113B	.583	.193	.204	.043	.017	.037	.090
MEAN:	.521	.137	.101	.089	.073	.064	.058

COMPONENT LOADINGS

VARIABLE	DIMENSION					
	1	2	3	4	5	6
LI1	.330	.269	.502	-.138	-.267	-.007
LI2	-.346	-.161	.440	-.307	.128	.084
LI3	-.075	.143	.480	-.141	-.508	-.287
LI4	-.498	-.028	.225	-.286	.013	-.177
LI5	-.363	.027	.261	.181	-.479	-.123
LI6	-.313	-.114	.486	.213	-.030	-.397
LI7	-.303	.194	.415	.262	-.425	.225
LI8	-.365	-.310	.193	.307	-.403	.149
LI9	.198	-.494	.234	.033	-.255	.393
LI11	-.485	.514	-.124	-.059	.030	.002
LI12	-.345	.313	-.175	-.129	.242	-.060
LI13	-.100	.489	-.092	-.275	-.092	.118
LI14	.004	.383	-.068	-.110	-.054	.600
LI15	-.315	-.359	.089	.201	.034	-.292
LI16	-.648	.261	.227	.004	.143	.002
LI17	-.508	.263	.062	.139	-.109	.073
LI111	.205	.338	.467	.559	.226	-.126
LI112	.073	.308	.260	.705	.201	.145
LI113A	-.621	-.282	.180	-.048	.238	.192
LI113B	-.439	-.451	.208	.129	.193	.300

ITERATION NUMBER	TOTAL FIT	TOTAL LOSS	MULTIPLE LOSS	SINGLE LOSS
-----	-----	-----	-----	-----
23	.5210	5.4790	5.4459	.0331

BMDP4M - FACTOR ANALYSIS

```

/PROBLEM TITLE IS 'LOGO ANA FACTORIAL'.
/INPUT VARIABLES ARE 20.
      FORMAT IS '(20F1.0)'.
      FILE IS 'LOGOFAC.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE LI1,LI2,LI3,LI4,LI5,
                  LI6,LI7,LI8,LI9,LI11,
                  LII2,LII3,LII4,LII5,LII6,LII7,
                  LIII1,LIII2,LIII3A,LIII3B.
/END
    
```

CORRELATION MATRIX

	LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6	LI7	LI8	LI9	LII1	LII2	LII3	LII4	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
LI1	1	1.000												
LI2	2	0.010	1.000											
LI3	3	0.175	0.102	1.000										
LI4	4	-0.046	0.267	0.167	1.000									
LI5	5	0.001	0.099	0.203	0.156	1.000								
LI6	6	-0.173	0.132	0.005	0.078	0.053	1.000							
LI7	7	-0.096	-0.016	-0.055	-0.022	0.116	0.178	1.000						
LI8	8	-0.179	0.126	0.095	0.209	0.186	0.197	0.151	1.000					
LI9	9	0.022	-0.022	-0.039	0.023	0.016	-0.002	0.030	0.108	1.000				
LII1	10	-0.032	0.135	0.136	0.178	0.036	0.077	0.078	0.026	-0.247	1.000			
LII2	11	-0.127	0.059	0.039	0.065	0.047	0.009	-0.027	0.003	-0.171	0.278	1.000		
LII3	12	0.012	-0.002	0.030	0.003	0.079	-0.005	0.020	-0.052	-0.215	0.200	0.098	1.000	
LII4	13	-0.096	0.028	-0.037	0.008	0.027	0.003	0.045	0.018	-0.171	0.220	0.124	0.196	1.000
LII5	14	-0.121	0.111	0.023	0.064	0.121	0.125	0.064	0.157	-0.157	-0.065	-0.061	-0.147	-0.076
LII6	15	-0.052	0.208	0.154	0.190	0.088	0.043	0.023	0.095	-0.255	0.384	0.187	0.171	0.179
LII7	16	-0.059	0.150	0.117	0.113	0.136	0.048	0.094	0.064	-0.173	0.272	0.215	0.104	0.121
LIII1	17	0.254	0.052	0.080	0.039	0.026	-0.042	-0.060	-0.127	0.030	-0.026	-0.072	-0.010	-0.030
LIII2	18	0.117	-0.017	0.052	0.012	0.020	-0.076	-0.029	-0.062	0.005	-0.016	-0.036	-0.022	0.015
LIII3A	19	-0.117	0.212	0.121	0.216	0.154	0.125	0.069	0.186	-0.064	0.223	0.145	0.055	0.095
LIII3B	20	-0.130	0.064	0.048	0.100	0.117	0.037	0.070	0.182	0.078	0.072	0.044	0.014	-0.002

	LII5	LII6	LII7	LIII1	LIII2	LIII3A	LIII3B	
	14	15	16	17	18	19	20	
LII5	14	1.000						
LII6	15	-0.005	1.000					
LII7	16	0.061	0.383	1.000				
LIII1	17	-0.064	0.026	-0.024	1.000			
LIII2	18	-0.090	-0.015	0.012	0.432	1.000		
LIII3A	19	0.104	0.300	0.186	-0.070	-0.038	1.000	
LIII3B	20	0.093	0.130	0.051	-0.039	-0.079	0.530	1.000

BMDP4M LOGO ANA FACTORIAL

FACTOR	VARIANCE EXPLAINED	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE IN DATA SPACE	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE IN FACTOR SPACE	CARMINES' THETA
1	2.8650	0.1432	0.2869	0.6852
2	1.9883	0.2427	0.4860	
3	1.6908	0.3272	0.6553	
4	1.1978	0.3871	0.7752	
5	1.1610	0.4451	0.8915	
6	1.0839	0.4993	1.0000	
7	0.9736	0.5480		
8	0.9380	0.5949		
9	0.8913	0.6395		
10	0.8351	0.6812		
11	0.8033	0.7214		
12	0.7809	0.7604		
13	0.7360	0.7972		
14	0.7056	0.8325		
15	0.6586	0.8655		
16	0.6334	0.8971		
17	0.5906	0.9267		
18	0.5636	0.9548		
19	0.5075	0.9802		
20	0.3958	1.0000		

THE VARIANCE EXPLAINED BY EACH FACTOR IS THE EIGENVALUE FOR THAT FACTOR (IF POSITIVE).

TOTAL VARIANCE IS DEFINED AS THE SUM OF THE POSITIVE EIGEN VALUES OF THE CORRELATION MATRIX.

UNROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

FOR PRINCIPAL COMPONENTS

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6
LI1	1	-0.238	-0.336	0.478	-0.121	-0.119	0.289
LI2	2	0.401	0.093	0.294	0.024	-0.326	-0.331
LI3	3	0.274	-0.083	0.461	-0.111	-0.279	0.419
LI4	4	0.426	0.136	0.342	-0.043	-0.259	-0.167
LI5	5	0.326	0.169	0.296	0.172	0.013	0.540
LI6	6	0.253	0.323	-0.082	0.478	-0.050	-0.165
LI7	7	0.176	0.236	-0.139	0.552	0.302	0.244
LI8	8	0.349	0.495	0.073	0.190	-0.014	0.097
LI9	9	-0.291	0.511	0.252	-0.042	0.074	-0.016
LI11	10	0.587	-0.345	-0.094	0.044	-0.053	-0.062
LI12	11	0.395	-0.244	-0.220	-0.104	-0.085	-0.150
LI13	12	0.262	-0.395	-0.185	0.060	0.156	0.367
LI14	13	0.303	-0.296	-0.260	0.186	0.226	-0.014
LI15	14	0.121	0.507	0.101	0.105	-0.179	-0.078
LI16	15	0.652	-0.269	0.037	-0.029	-0.057	-0.096
LI17	16	0.539	-0.191	0.002	0.157	-0.131	-0.017
LI111	17	-0.125	-0.310	0.640	0.205	0.301	-0.226
LI112	18	-0.110	-0.299	0.520	0.282	0.399	-0.257
LI113A	19	0.634	0.218	0.096	-0.363	0.352	-0.067
LI113B	20	0.402	0.355	0.070	-0.477	0.533	0.031
VP		2.865	1.988	1.691	1.198	1.161	1.084

ROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

ORTHOGONAL ROTATION, GAMMA = 1.0000

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6
LI1	1	-0.118	-0.186	-0.059	-0.390	0.277	0.478
LI2	2	0.167	0.031	0.661	0.044	0.063	0.038
LI3	3	0.087	0.025	0.227	-0.114	0.003	0.698
LI4	4	0.126	0.137	0.584	0.048	0.037	0.184
LI5	5	0.030	0.142	0.010	0.340	-0.006	0.638
LI6	6	0.060	-0.074	0.246	0.587	-0.018	-0.137
LI7	7	0.057	0.027	-0.245	0.700	0.056	0.072
LI8	8	-0.071	0.220	0.258	0.501	-0.146	0.159
LI9	9	-0.608	0.134	0.112	0.122	0.038	0.013
LI11	10	0.670	0.083	0.147	0.028	0.005	0.057
LI12	11	0.495	0.082	0.117	-0.090	-0.129	-0.118
LI13	12	0.473	0.026	-0.371	0.020	-0.024	0.240
LI14	13	0.492	0.048	-0.208	0.158	0.077	-0.116
LI15	14	-0.245	0.071	0.373	0.318	-0.160	0.021
LI16	15	0.623	0.188	0.273	0.009	0.039	0.110
LI17	16	0.523	0.013	0.230	0.155	0.002	0.138
LI111	17	-0.051	-0.031	0.074	-0.093	0.824	0.086
LI112	18	-0.005	-0.013	-0.011	0.007	0.822	-0.021
LI113A	19	0.235	0.784	0.203	0.075	-0.018	0.052
LI113B	20	-0.030	0.895	-0.005	0.039	-0.038	0.022
VP		2.388	1.621	1.563	1.561	1.515	1.339

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR PATTERN MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. WHEN THE ROTATION IS ORTHOGONAL, THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

BMDP4M - FACTOR ANALYSIS

```

/PROBLEM TITLE IS 'PIL-LOGO ANA FACTORIAL'.
/INPUT VARIABLES ARE 40.
      FORMAT IS '(40F1.0)'.
      FILE IS 'PLFAC.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE P1,P2,P3,P4,P5,
                    P6,P7,P8,P9,P10,
                    P11,P12,P13,P14,P15,
                    P16,P17,P18,P19,P20,
                    LI1,LI2,LI3,LI4,LI5,
                    LI6,LI7,LI8,LI9,LI11,
                    LII2,LII3,LII4,LII5,LII6,LII7,
                    LIII1,LIII2,LIII3A,LIII3B.

```

/END

CORRELATION MATRIX

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
P1	1	1.000												
P2	2	0.578	1.000											
P3	3	0.334	0.314	1.000										
P4	4	0.416	0.434	0.427	1.000									
P5	5	0.499	0.625	0.286	0.425	1.000								
P6	6	0.427	0.420	0.276	0.560	0.368	1.000							
P7	7	0.166	0.219	0.118	0.161	0.151	0.076	1.000						
P8	8	0.411	0.363	0.409	0.399	0.386	0.392	0.163	1.000					
P9	9	0.543	0.516	0.334	0.587	0.463	0.555	0.136	0.488	1.000				
P10	10	0.384	0.388	0.284	0.540	0.383	0.474	0.179	0.378	0.510	1.000			
P11	11	0.340	0.317	0.291	0.533	0.259	0.462	0.128	0.299	0.422	0.500	1.000		
P12	12	0.360	0.351	0.280	0.421	0.307	0.377	0.083	0.299	0.400	0.355	0.502	1.000	
P13	13	0.202	0.110	0.241	0.255	0.099	0.234	0.120	0.327	0.206	0.240	0.263	0.220	1.000
P14	14	0.201	0.169	0.157	0.214	0.183	0.160	0.075	0.115	0.211	0.177	0.190	0.262	0.065
P15	15	0.017	0.011	-0.007	-0.060	0.039	-0.090	0.080	-0.026	-0.082	-0.029	-0.020	0.083	-0.044
P16	16	0.298	0.228	0.160	0.387	0.197	0.384	0.084	0.242	0.340	0.398	0.398	0.284	0.209
P17	17	0.441	0.420	0.400	0.516	0.405	0.391	0.214	0.411	0.523	0.477	0.471	0.353	0.241
P18	18	0.274	0.277	0.216	0.197	0.238	0.246	0.095	0.213	0.286	0.283	0.182	0.254	0.099
P19	19	0.488	0.434	0.317	0.344	0.440	0.373	0.146	0.403	0.414	0.335	0.376	0.337	0.301
P20	20	0.465	0.494	0.555	0.587	0.392	0.452	0.207	0.487	0.553	0.459	0.480	0.396	0.282
LI1	21	0.106	0.132	0.074	0.082	0.157	0.044	0.089	0.022	0.075	0.036	0.085	0.122	-0.059
LI2	22	-0.270	-0.239	-0.466	-0.275	-0.201	-0.196	-0.060	-0.279	-0.286	-0.183	-0.225	-0.208	-0.201
LI3	23	-0.128	-0.097	-0.043	-0.151	-0.129	-0.231	-0.034	-0.158	-0.252	-0.226	-0.185	-0.114	-0.202
LI4	24	-0.260	-0.191	-0.254	-0.149	-0.200	-0.156	-0.074	-0.274	-0.169	-0.137	-0.194	-0.188	-0.171
LI5	25	-0.153	-0.119	-0.150	-0.189	-0.154	-0.193	-0.068	-0.146	-0.196	-0.145	-0.172	-0.136	-0.151
LI6	26	-0.105	-0.134	-0.157	-0.088	-0.139	-0.052	-0.068	-0.096	-0.128	-0.111	-0.101	-0.115	-0.034
LI7	27	0.013	-0.079	-0.012	-0.056	-0.079	-0.039	-0.119	-0.053	-0.043	-0.094	-0.027	-0.044	-0.020
LI8	28	-0.133	-0.143	-0.157	-0.132	-0.143	-0.103	-0.089	-0.130	-0.109	-0.143	-0.171	-0.184	-0.107
LI9	29	0.142	0.139	0.101	0.123	0.140	0.143	0.011	0.135	0.225	0.114	0.074	0.095	-0.079
LII1	30	-0.327	-0.246	-0.141	-0.250	-0.249	-0.258	-0.089	-0.305	-0.287	-0.252	-0.236	-0.243	-0.171
LII2	31	-0.192	-0.151	-0.141	-0.199	-0.165	-0.163	-0.076	-0.253	-0.165	-0.191	-0.191	-0.166	-0.167
LII3	32	-0.116	-0.125	-0.097	-0.101	-0.116	-0.112	-0.042	-0.092	-0.135	-0.047	-0.066	-0.076	-0.067
LII4	33	-0.158	-0.137	-0.068	-0.101	-0.131	-0.136	0.023	-0.114	-0.119	-0.109	-0.057	-0.118	-0.145
LII5	34	-0.121	-0.150	-0.095	-0.148	-0.153	-0.100	-0.104	-0.069	-0.125	-0.111	-0.099	-0.114	0.010
LII6	35	-0.440	-0.356	-0.270	-0.373	-0.320	-0.374	-0.104	-0.286	-0.408	-0.392	-0.343	-0.347	-0.153
LII7	36	-0.332	-0.320	-0.272	-0.486	-0.300	-0.435	-0.096	-0.321	-0.413	-0.534	-0.407	-0.313	-0.187
LIII1	37	0.017	0.053	0.025	0.079	0.078	0.014	0.024	0.010	0.020	0.017	0.018	0.032	-0.066
LIII2	38	0.032	0.082	0.060	0.056	0.031	-0.016	0.076	-0.031	0.020	0.009	0.022	-0.000	-0.021
LIII3A	39	-0.308	-0.276	-0.267	-0.294	-0.289	-0.263	-0.140	-0.299	-0.314	-0.269	-0.238	-0.195	-0.221
LIII3B	40	-0.140	-0.150	-0.118	-0.105	-0.166	-0.097	-0.091	-0.090	-0.108	-0.112	-0.118	-0.062	-0.122

	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6	
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
P14	14	1.000												
P15	15	0.114	1.000											
P16	16	0.142	-0.099	1.000										
P17	17	0.231	0.002	0.344	1.000									
P18	18	0.288	0.081	0.176	0.248	1.000								
P19	19	0.215	0.070	0.277	0.358	0.250	1.000							
P20	20	0.247	-0.003	0.368	0.572	0.277	0.469	1.000						
LI1	21	0.094	-0.125	-0.045	-0.108	-0.030	-0.115	-0.097	1.000					
LI2	22	-0.158	-0.052	-0.137	-0.137	-0.157	-0.256	-0.421	0.011	1.000				
LI3	23	-0.088	0.095	-0.197	-0.137	-0.141	-0.190	-0.146	0.177	0.102	1.000			
LI4	24	-0.104	-0.060	-0.127	-0.208	-0.148	-0.403	-0.260	-0.046	0.270	0.162	1.000		
LI5	25	-0.077	0.036	-0.097	-0.136	-0.046	-0.155	-0.126	0.005	0.092	0.203	0.145	1.000	
LI6	26	-0.126	-0.084	-0.080	-0.156	-0.091	-0.110	-0.149	-0.179	-0.130	-0.008	-0.079	0.053	1.000
LI7	27	0.052	-0.028	-0.040	-0.070	-0.021	-0.057	-0.047	-0.096	-0.034	-0.052	-0.030	0.111	0.165
LI8	28	-0.115	-0.070	-0.096	-0.209	-0.076	-0.198	-0.164	-0.178	-0.118	-0.091	0.203	0.175	0.198
LI9	29	0.026	-0.014	0.127	0.081	0.140	0.069	0.127	-0.021	-0.028	-0.041	0.022	0.023	-0.009
LI11	30	-0.131	-0.046	-0.216	-0.245	-0.253	-0.319	-0.274	-0.034	0.141	0.143	0.182	0.040	0.074
LI12	31	-0.042	0.013	-0.192	-0.184	-0.122	-0.149	-0.199	-0.129	0.065	0.049	0.074	0.057	0.011
LI13	32	-0.076	-0.040	-0.048	-0.062	-0.146	-0.103	-0.093	-0.010	-0.002	0.029	0.004	0.074	-0.002
LI14	33	-0.036	-0.054	-0.060	-0.128	-0.153	-0.185	-0.133	-0.098	0.035	-0.035	0.014	0.048	0.006
LI15	34	-0.072	-0.082	-0.025	-0.189	-0.013	-0.071	-0.185	-0.120	0.100	0.019	0.054	0.109	0.130
LI16	35	-0.198	-0.036	-0.398	-0.361	-0.269	-0.407	-0.360	-0.054	0.221	0.159	0.192	0.091	0.049
LI17	36	-0.115	-0.002	-0.326	-0.420	-0.212	-0.295	-0.398	-0.057	0.157	0.116	0.102	0.111	0.061
LI111	37	0.053	0.064	0.083	0.026	-0.013	0.040	0.028	0.252	-0.050	0.075	0.039	0.036	-0.047
LI112	38	0.002	0.014	0.033	0.017	-0.060	0.037	0.049	0.116	-0.017	0.047	0.004	0.014	-0.075
LI113A	39	-0.115	-0.058	-0.228	-0.324	-0.190	-0.290	-0.322	-0.118	-0.216	0.120	0.218	0.147	0.121
LI113B	40	-0.061	-0.056	-0.084	-0.177	-0.073	-0.171	-0.126	-0.135	0.066	0.045	0.094	0.109	0.029

	LI7	LI8	LI9	LI11	LI12	LI13	LI14	LI15	LI16	LI17	LI111	LI112	LI113A	
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	
LI7	27	1.000												
LI8	28	0.143	1.000											
LI9	29	0.020	0.104	1.000										
LI11	30	0.075	0.030	-0.247	1.000									
LI12	31	-0.021	0.008	-0.161	0.280	1.000								
LI13	32	0.023	-0.053	-0.208	0.204	0.099	1.000							
LI14	33	0.051	0.028	-0.170	0.220	-0.120	-0.197	1.000						
LI15	34	0.058	0.150	0.148	-0.056	-0.044	-0.144	-0.069	1.000					
LI16	35	0.034	0.105	-0.249	0.383	0.185	0.170	0.175	0.004	1.000				
LI17	36	0.107	0.065	-0.169	0.275	0.228	0.101	0.134	0.057	0.378	1.000			
LI111	37	-0.056	-0.126	0.031	-0.024	-0.076	-0.013	-0.029	-0.063	0.028	-0.009	1.000		
LI112	38	-0.026	-0.068	0.003	-0.015	-0.035	-0.026	0.017	-0.096	-0.010	0.011	0.433	1.000	
LI113A	39	0.066	0.184	-0.060	0.223	0.141	0.056	0.100	0.108	0.301	0.184	-0.075	-0.040	1.000
LI113B	40	0.065	0.176	0.080	0.072	0.039	0.015	0.001	0.093	0.129	0.044	-0.045	-0.085	0.520

LI113B
40

LI113B 40 1.000

FACTOR	VARIANCE EXPLAINED	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE		CARMINES' THETA
		IN DATA SPACE	IN FACTOR SPACE	
1	9.0839	0.2271	0.3972	0.9127
2	2.1013	0.2796	0.4891	
3	1.8133	0.3250	0.5683	
4	1.5608	0.3640	0.6366	
5	1.3963	0.3989	0.6976	
6	1.2872	0.4311	0.7539	
7	1.2358	0.4620	0.8080	
8	1.1926	0.4918	0.8601	
9	1.1314	0.5201	0.9096	
10	1.0438	0.5462	0.9552	
11	1.0245	0.5718	1.0000	
12	0.9991	0.5967		
13	0.9156	0.6196		
14	0.8830	0.6417		
15	0.8606	0.6632		
16	0.7930	0.6831		
17	0.7850	0.7027		
18	0.7530	0.7215		
19	0.7075	0.7392		
20	0.6997	0.7567		
21	0.6947	0.7741		
22	0.6675	0.7907		
23	0.6463	0.8069		
24	0.6367	0.8228		
25	0.5945	0.8377		
26	0.5866	0.8523		
27	0.5247	0.8655		
28	0.5199	0.8785		
29	0.5118	0.8913		
30	0.5045	0.9039		
31	0.4695	0.9156		
32	0.4543	0.9270		
33	0.4470	0.9381		
34	0.4197	0.9486		
35	0.4002	0.9586		
36	0.3845	0.9683		
37	0.3590	0.9772		
38	0.3446	0.9858		
39	0.2909	0.9931		
40	0.2754	1.0000		

THE VARIANCE EXPLAINED BY EACH FACTOR IS THE EIGENVALUE FOR THAT FACTOR (IF POSITIVE).

TOTAL VARIANCE IS DEFINED AS THE SUM OF THE POSITIVE EIGEN VALUES OF THE CORRELATION MATRIX.

UNROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

FOR PRINCIPAL COMPONENTS

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6	FACTOR 7	FACTOR 8	FACTOR 9	FACTOR 10
P1	1	0.690	0.009	0.079	-0.105	0.117	0.012	0.238	0.134	-0.065	0.184
P2	2	0.662	-0.090	0.146	-0.003	0.187	-0.062	0.394	0.086	-0.111	0.109
P3	3	0.558	-0.119	-0.138	-0.130	0.246	0.359	-0.032	-0.247	0.017	-0.233
P4	4	0.730	0.048	-0.060	0.316	0.044	0.054	0.001	-0.049	0.061	-0.073
P5	5	0.622	-0.110	-0.151	-0.042	0.128	-0.100	0.394	0.100	-0.138	0.157
P6	6	0.666	0.183	-0.061	0.230	-0.061	-0.075	0.060	0.077	-0.038	0.049
P7	7	0.253	-0.210	0.031	0.001	-0.035	-0.079	0.165	-0.180	0.045	-0.140
P8	8	0.626	0.068	-0.089	-0.113	0.005	0.192	0.109	-0.209	-0.072	0.095
P9	9	0.745	0.115	-0.014	0.148	0.081	-0.025	0.190	0.071	-0.088	-0.063
P10	10	0.675	0.109	-0.059	0.286	-0.068	-0.154	-0.033	-0.015	0.102	-0.029
P11	11	0.641	0.048	-0.134	0.257	-0.063	-0.052	-0.277	0.019	0.117	0.058
P12	12	0.583	-0.003	0.008	0.068	0.107	-0.156	-0.295	0.061	0.036	0.133
P13	13	0.385	0.081	-0.300	-0.161	-0.323	-0.187	-0.224	-0.256	0.011	0.061
P14	14	0.329	-0.099	0.045	-0.129	0.257	-0.212	-0.349	0.357	0.026	-0.244
P15	15	0.016	-0.283	0.229	-0.327	0.186	-0.233	-0.233	0.029	0.196	0.038
P16	16	0.513	-0.148	-0.015	0.270	-0.224	-0.001	-0.229	0.134	0.091	-0.004
P17	17	0.704	-0.089	-0.092	-0.098	0.099	0.021	-0.004	-0.094	0.150	-0.088
P18	18	0.421	0.109	-0.136	-0.255	0.143	-0.238	-0.127	0.187	0.034	-0.221
P19	19	0.645	-0.064	-0.005	-0.263	-0.038	0.019	-0.008	0.083	-0.155	0.277
P20	20	0.759	-0.050	-0.096	0.041	0.191	0.174	-0.015	-0.116	0.057	-0.089
LI1	21	0.153	-0.460	0.408	0.064	-0.018	-0.062	-0.101	-0.073	0.129	0.268
LI2	22	-0.436	0.103	0.267	0.237	-0.320	-0.334	0.094	0.120	-0.026	0.204
LI3	23	-0.274	-0.216	0.351	0.040	0.277	0.104	0.064	-0.325	0.360	0.114
LI4	24	-0.365	0.139	0.234	0.421	-0.007	-0.148	0.121	-0.088	0.211	-0.300
LI5	25	-0.262	0.084	-0.254	0.039	-0.283	0.195	-0.048	0.074	0.412	0.104
LI6	26	-0.203	0.354	-0.060	0.029	-0.149	0.209	-0.176	0.236	0.179	0.209
LI7	27	-0.095	0.228	-0.123	-0.105	0.226	0.391	-0.081	0.515	0.154	0.135
LI8	28	-0.263	0.471	0.119	-0.072	0.167	0.175	0.220	0.040	0.197	-0.083
LI9	29	-0.212	0.385	0.455	-0.033	0.075	0.062	0.080	-0.003	-0.075	-0.202
LI11	30	-0.461	-0.238	-0.303	0.246	0.158	0.009	0.097	0.026	0.035	-0.067
LI12	31	-0.316	-0.156	-0.254	0.006	0.202	-0.230	0.153	0.162	-0.118	-0.247
LI13	32	-0.178	-0.265	-0.368	0.237	0.098	0.015	-0.021	0.080	0.203	0.361
LI14	33	-0.220	-0.169	-0.371	-0.242	-0.105	0.062	0.065	0.250	0.042	-0.132
LI15	34	-0.177	0.457	0.184	-0.214	-0.183	0.140	-0.137	-0.062	-0.006	-0.058
LI16	35	-0.603	-0.195	-0.164	-0.095	0.068	0.078	0.051	-0.151	-0.100	0.007
LI17	36	-0.588	-0.199	-0.067	-0.272	0.023	0.107	0.065	0.155	-0.145	-0.033
LI111	37	0.059	-0.395	0.453	0.292	-0.147	0.325	-0.169	0.187	-0.214	-0.023
LI112	38	0.049	-0.378	0.320	0.258	-0.134	0.444	-0.071	0.180	-0.280	-0.171
LI113A	39	-0.491	0.250	0.017	0.245	0.386	-0.071	-0.189	-0.111	-0.329	0.183
LI113B	40	-0.238	0.373	0.040	0.220	0.484	-0.011	-0.252	-0.198	-0.411	0.185

FACTOR
11

P1	1	0.012									
P2	2	0.034									
P3	3	-0.141									
P4	4	-0.071									
P5	5	-0.017									
P6	6	-0.138									
P7	7	0.718									
P8	8	0.097									
P9	9	-0.071									
P10	10	0.093									
P11	11	-0.024									
P12	12	-0.081									
P13	13	0.121									
P14	14	0.023									
P15	15	0.225									
P16	16	0.021									
P17	17	0.013									
P18	18	0.084									
P19	19	0.048									
P20	20	0.006									
LI1	21	-0.176									
LI2	22	0.097									
LI3	23	-0.163									
LI4	24	-0.064									
LI5	25	0.188									
LI6	26	0.072									
LI7	27	-0.050									
LI8	28	0.155									
LI9	29	-0.072									
LII1	30	-0.167									
LII2	31	-0.180									
LII3	32	0.052									
LII4	33	0.311									
LII5	34	-0.038									
LII6	35	0.013									
LII7	36	-0.017									
LIII1	37	0.012									
LIII2	38	0.136									
LIII3A	39	0.119									
LIII3B	40	0.143									
VP		9.084	2.101	1.813	1.561	1.396	1.287	1.236	1.193	1.131	1.044
		1.024									

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR LOADING MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

ROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

ORTHOGONAL ROTATION, GAMMA = 1.0000

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6	FACTOR 7	FACTOR 8	FACTOR 9	FACTOR 10
P1	1	0.346	0.632	0.156	-0.096	-0.215	-0.094	-0.001	0.100	0.044	-0.001
P2	2	0.300	0.744	0.142	-0.062	-0.030	-0.069	0.044	0.063	-0.056	0.032
P3	3	0.246	0.152	0.755	-0.076	-0.095	-0.083	0.047	0.022	-0.088	0.042
P4	4	0.703	0.260	0.287	-0.015	-0.033	-0.055	0.073	-0.021	-0.066	-0.032
P5	5	0.251	0.744	0.078	-0.064	-0.074	-0.101	0.031	0.055	-0.096	0.033
P6	6	0.639	0.336	0.072	-0.080	-0.040	-0.057	-0.024	-0.029	-0.049	-0.147
P7	7	0.090	0.145	0.040	-0.062	-0.059	-0.058	0.065	-0.079	-0.095	-0.029
P8	8	0.347	0.330	0.360	-0.132	-0.326	-0.039	-0.048	-0.123	-0.040	-0.040
P9	9	0.557	0.497	0.227	-0.122	0.022	-0.059	0.011	0.032	-0.052	-0.156
P10	10	0.716	0.203	0.058	-0.017	-0.011	-0.067	-0.037	0.058	-0.083	-0.078
P11	11	0.727	0.042	0.123	-0.075	-0.160	-0.039	0.022	0.116	-0.066	-0.028
P12	12	0.545	0.163	0.093	-0.009	-0.202	-0.052	-0.013	0.297	-0.110	0.085
P13	13	0.313	-0.173	0.246	-0.053	-0.500	-0.145	-0.092	-0.147	-0.094	-0.156
P14	14	0.208	-0.053	0.125	-0.005	0.021	-0.016	0.067	0.691	-0.022	-0.087
P15	15	-0.139	-0.013	-0.044	-0.017	-0.148	-0.048	-0.039	0.515	-0.071	0.332
P16	16	0.651	-0.016	-0.034	-0.058	-0.110	-0.102	-0.126	0.063	0.040	-0.120
P17	17	0.552	0.257	0.368	-0.032	-0.048	-0.147	-0.017	0.102	-0.097	0.048
P18	18	0.216	0.182	0.092	-0.266	-0.028	-0.075	-0.105	0.516	-0.017	-0.090
P19	19	0.289	0.448	0.128	-0.070	-0.509	-0.094	0.021	0.151	-0.073	-0.039
P20	20	0.527	0.300	0.522	-0.025	-0.119	-0.060	0.035	0.086	-0.046	0.021
LI1	21	0.085	0.155	-0.096	-0.072	-0.090	-0.112	0.269	0.106	-0.226	0.577
LI2	22	-0.124	-0.097	-0.738	-0.029	0.147	0.048	0.036	-0.142	-0.011	0.039
LI3	23	-0.214	-0.072	-0.091	-0.007	0.220	0.033	-0.002	-0.110	0.031	0.701
LI4	24	-0.005	-0.246	-0.226	-0.102	0.634	0.035	0.013	-0.150	0.024	0.124
LI5	25	-0.111	-0.136	-0.033	-0.011	0.134	0.107	0.020	0.090	0.489	-0.396
LI6	26	-0.044	-0.035	-0.221	-0.016	-0.043	-0.059	-0.090	-0.243	0.516	-0.105
LI7	27	-0.077	-0.002	-0.106	-0.102	-0.091	0.033	0.054	0.146	0.673	-0.109
LI8	28	-0.102	-0.056	-0.040	-0.222	0.285	0.154	-0.148	-0.161	0.504	-0.006
LI9	29	0.137	0.170	0.041	-0.602	0.167	0.087	0.070	-0.043	0.119	-0.022
LI11	30	-0.277	-0.171	0.030	0.467	0.340	0.057	-0.008	-0.143	-0.028	-0.020
LI12	31	-0.324	-0.015	0.018	0.262	-0.366	0.010	-0.123	-0.131	-0.142	-0.221
LI13	32	0.009	-0.062	-0.080	0.649	-0.063	0.044	-0.057	-0.103	0.122	0.129
LI14	33	-0.091	-0.101	0.011	0.495	0.198	0.032	0.093	0.040	0.188	-0.273
LI15	34	-0.097	-0.268	-0.079	-0.484	-0.109	0.045	-0.085	-0.089	0.197	-0.065
LI16	35	-0.467	-0.256	-0.035	0.294	0.153	0.172	0.036	-0.229	-0.068	0.023
LI17	36	-0.675	-0.138	-0.061	0.141	0.005	-0.021	0.077	0.023	-0.058	-0.088
LI111	37	0.049	0.021	-0.066	-0.023	-0.008	-0.023	0.807	0.018	-0.060	0.151
LI112	38	-0.029	-0.024	0.078	-0.006	0.023	-0.035	0.820	-0.037	-0.014	-0.031
LI113A	39	-0.221	-0.170	-0.174	-0.070	0.122	-0.765	-0.030	-0.058	0.056	-0.002
LI113B	40	-0.046	-0.076	-0.010	-0.069	0.022	0.888	-0.044	-0.030	0.048	-0.020

FACTOR
11

P1	1	0.024									
P2	2	0.110									
P3	3	0.005									
P4	4	0.018									
P5	5	0.050									
P6	6	-0.112									
P7	7	0.806									
P8	8	0.168									
P9	9	-0.004									
P10	10	0.150									
P11	11	-0.031									
P12	12	-0.117									
P13	13	0.139									
P14	14	-0.064									
P15	15	0.213									
P16	16	-0.016									
P17	17	0.129									
P18	18	0.077									
P19	19	0.001									
P20	20	0.103									
LI1	21	-0.103									
LI2	22	0.032									
LI3	23	-0.008									
LI4	24	0.057									
LI5	25	0.137									
LI6	26	-0.047									
LI7	27	-0.284									
LI8	28	0.134									
LI9	29	-0.021									
LI11	30	-0.158									
LI12	31	-0.171									
LI13	32	-0.037									
LI14	33	0.218									
LI15	34	-0.080									
LI16	35	0.008									
LI17	36	-0.099									
LI111	37	-0.035									
LI112	38	0.099									
LI113A	39	-0.049									
LI113B	40	-0.023									
VP		5.354	2.966	2.167	1.899	1.763	1.604	1.542	1.521	1.505	1.435
		1.114									

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR PATTERN MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. WHEN THE ROTATION IS ORTHOGONAL, THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

BMDP4M - FACTOR ANALYSIS

```

/PROBLEM TITLE IS 'FACTORES DE SEGUNDO ORDEN'.
/INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,F2.0,10F5.2,F2.0,F1)'.
  FILE IS 'PHNOB.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,FP1,FP2,FP3,FP4,
  FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6,EDAD,GRUPO.
  MINIMUM IS (1)0,(2)0,(3)0,(4)0,(5)0,(6)0,(7)0,
  (8)0,(9)0,(10)0,(11)0,(12)0,(13)0.
  USE ARE FP1,FP2,FP3,FP4,
  FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6.
/TRANS USE = GRUPO EQ 4.
/END

```

CORRELATION MATRIX

	FP1	3	FP2	4	FP3	5	FP4	6	FL1	7	FL2	8	FL3	9	FL4	10	FL5	11	FL6	12
FP1	3	1.000																		
FP2	4	0.742	1.000																	
FP3	5	0.698	0.706	1.000																
FP4	6	0.198	0.245	0.187	1.000															
FL1	7	-0.461	-0.458	-0.368	-0.124	1.000														
FL2	8	-0.313	-0.345	-0.355	-0.121	0.165	1.000													
FL3	9	-0.374	-0.429	-0.511	-0.224	0.119	0.243	1.000												
FL4	10	-0.260	-0.294	-0.288	-0.183	0.053	0.234	0.286	1.000											
FL5	11	0.054	0.085	0.037	0.060	-0.050	-0.084	0.021	-0.124	1.000										
FL6	12	-0.208	-0.135	-0.167	0.038	0.076	0.067	0.136	-0.016	0.173	1.000									

FACTOR	VARIANCE EXPLAINED	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE IN DATA SPACE	CUMULATIVE PROPORTION OF VARIANCE IN FACTOR SPACE	CARMINES' THETA
1	3.5028	0.3503	0.6006	0.7939
2	1.2705	0.4773	0.8185	
3	1.0585	0.5832	1.0000	
4	0.9096	0.6741		
5	0.7681	0.7510		
6	0.7572	0.8267		
7	0.6825	0.8949		
8	0.5180	0.9467		
9	0.2832	0.9750		
10	0.2497	1.0000		

THE VARIANCE EXPLAINED BY EACH FACTOR IS THE EIGENVALUE FOR THAT FACTOR (IF POSITIVE).

TOTAL VARIANCE IS DEFINED AS THE SUM OF THE POSITIVE EIGEN VALUES OF THE CORRELATION MATRIX.

UNROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

FOR PRINCIPAL COMPONENTS

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3
FP1	3	0.844	-0.134	0.187
FP2	4	0.867	-0.030	0.150
FP3	5	0.851	-0.088	0.007
FP4	6	0.354	0.336	-0.231
FL1	7	-0.538	0.144	-0.608
FL2	8	-0.509	-0.149	0.120
FL3	9	-0.618	0.005	0.456
FL4	10	-0.446	-0.416	0.422
FL5	11	0.098	0.672	0.370
FL6	12	-0.222	0.680	0.202
VP		3.503	1.270	1.058

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR LOADING MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

ROTATED FACTOR LOADINGS (PATTERN)

ORTHOGONAL ROTATION, GAMMA = 1.0000

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3
FP1	3	0.808	-0.317	-0.115
FP2	4	0.783	-0.400	-0.043
FP3	5	0.702	-0.464	-0.159
FP4	6	0.081	-0.512	0.152
FL1	7	-0.803	-0.155	-0.104
FL2	8	-0.307	0.448	-0.024
FL3	9	-0.236	0.675	0.280
FL4	10	-0.030	0.731	-0.124
FL5	11	0.146	-0.095	0.753
FL6	12	-0.206	-0.023	0.714
VP		2.624	1.962	1.246

THE VP FOR EACH FACTOR IS THE SUM OF THE SQUARES OF THE ELEMENTS OF THE COLUMN OF THE FACTOR PATTERN MATRIX CORRESPONDING TO THAT FACTOR. WHEN THE ROTATION IS ORTHOGONAL, THE VP IS THE VARIANCE EXPLAINED BY THE FACTOR.

DATA LIST FILE='C:\BMDP\PhNob.DAT'

/ PIL 1-3 LOGO 4-5 FP1 6-10 FP2 11-15 FP3 16-20 FP4 21-25
 FL1 26-30 FL2 31-35 FL3 36-40 FL4 41-45 FL5 46-50 FL6 51-55
 EDAD 56-57 GRUPO 58.

CORRELATIONS /VARIABLES PIL TO FL6.

Correlations:	PIL	LOGO	FP1	FP2	FP3	FP4
PIL	1.0000	-.582 **	.899 **	.865 **	.817 **	.516 **
LOGO	-.6224**	1.0000	-.499 **	-.512 **	-.562 **	-.269 **
FP1	.9117**	-.5517**	1.0000	.738 **	.677 **	.294 **
FP2	.8794**	-.5497**	.7531**	1.0000	.684 **	.318 **
FP3	.8510**	-.5913**	.7137**	.7215**	1.0000	.268 **
FP4	.4768**	-.2529**	.2475**	.2840**	.2465**	1.0000
FL1	-.5304**	.4416**	-.5015**	-.4904**	-.4117**	-.2139**
FL2	-.3765**	.5345**	-.3196**	-.3549**	-.3628**	-.1533**
FL3	-.4758**	.6017**	-.3832**	-.4371**	-.5126**	-.2124**
FL4	-.2839**	.5007**	-.2354**	-.2564**	-.2598**	-.1623**
FL5	.0589	.2676**	.0484	.0695	.0378	.0358
FL6	-.1747**	.4138**	-.2035**	-.1320**	-.1718**	.0210

N of cases: 822 1-tailed Signif: * - .01 ** - .001

Correlations:	FL1	FL2	FL3	FL4	FL5	FL6
PIL	-.468 **	-.381 **	-.450 **	-.305 **	.059	-.123 **
LOGO	.400 **	.529 **	.569 **	.493 **	.266 **	-.351 **
FP1	-.443 **	-.323 **	-.355 **	-.244 **	.046	-.146 **
FP2	-.436 **	-.366 **	-.425 **	-.275 **	.070	-.092 *
FP3	-.371 **	-.371 **	-.499 **	-.281 **	.048	-.136 **
FP4	-.220 **	-.149 **	-.217 **	-.199 **	.030	.034
FL1	1.0000	.206 **	.112 *	.006	-.029	.054
FL2	.1958**	1.0000	.279 **	.202 **	-.070	.059
FL3	.1347**	.2518**	1.0000	.316 **	-.010	.103 *
FL4	.0221	.2057**	.2759**	1.0000	-.136 **	-.030
FL5	-.0278	-.0786	-.0027	-.1347**	1.0000	.166 **
FL6	.0762	.0702	.1500**	-.0075	.1581**	1.0000

N of cases: 822 1-tailed Signif: * - .01 ** - .001

Matriz superior (con tres decimales) coef. de correlación de rangos de Spearman. Obtenido con Statgrafics 6.0.
 Matriz inferior (con cuatro decimales) coef. de correlación de Pearson. Obtenido con el SPSS PC+.

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

```

/PROBLEM TITLE IS 'DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE'.
/INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,F2.0,10F5.2,F2.0,F1)'.
  FILE IS 'PHNOB.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,FP1,FP2,FP3,FP4,
  FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6,EDAD,GRUPO.
  MINIMUM IS (1)0,(2)0,(3)0,(4)0,(5)0,(6)0,(7)0,
  (8)0,(9)0,(10)0,(11)0,(12)0,(13)0.
/TRANS USE = GRUPO EQ 1 OR GRUPO EQ 2 OR GRUPO EQ 3.
/PRINT ESTIMATES.
/END
  
```

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE

```

*****
* LOGO *
*****
VARIABLE NUMBER . . . . . 2
NUMBER OF DISTINCT VALUES : 20
NUMBER OF VALUES COUNTED . . 125
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 0

          MAXIMUM 30.0000000
          MINIMUM  9.0000000
          RANGE   21.0000000
          VARIANCE 16.6449146
          ST.DEV.  4.0798168
          (Q3-Q1)/2 3.0000000
          MX.ST.SC. 2.95
          MN.ST.SC. -2.20

          95% CONFIDENCE
          LOWER    UPPER
MEAN          17.9839993 0.3649099 17.2617397 18.7062588
MEDIAN        18.0000000
MODE          22.0000000
  
```

```

          H
          H
          H H
          H H H
          H H HH
          H H HH
          H HHHHHH
          HHHHHHHH H
          HHHHHHHHHH HHH
L-----U
  
```

```

EACH '-' ABOVE = 1.5000
                L= 4.5000
                U= 34.5000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 849
CASE NO. OF MAX. VAL. = 863
  
```

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

```

HAMPEL          17.8986885
TRIM(.15)       17.9200000
BIWEIGHT        17.8705997
  
```

SKEWNESS
KURTOSIS

```

VALUE          VALUE/S.E.
0.24           1.12
-0.15          -0.34
Q1= 15.0000000
Q3= 21.0000000
S=- 13.9041824
S+= 22.0638161
  
```

EACH '.' BELOW = 0.2000

```

M          S          O          HM          Q          S          M
I          -          I          AE          3          M          M
N          .          .          MA          .          O          A
          .          .          PN          .          D          X
          .          .          .          .          E
  
```

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
9.	1	0.8	0.8	14.	11	8.8	21.6	19.	9	7.2	64.0	24.	3	2.4	95.2
10.	2	1.6	2.4	15.	10	8.0	29.6	20.	10	8.0	72.0	26.	2	1.6	96.8
11.	4	3.2	5.6	16.	9	7.2	36.8	21.	8	6.4	78.4	27.	2	1.6	98.4
12.	3	2.4	8.0	17.	12	9.6	46.4	22.	14	11.2	89.6	28.	1	0.8	99.2
13.	6	4.8	12.8	18.	13	10.4	56.8	23.	4	3.2	92.8	30.	1	0.8	100.0

2 BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE

 * PIL *

VARIABLE NUMBER 1
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 54
 NUMBER OF VALUES COUNTED. 120
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 5

MAXIMUM 128.0000000
 MINIMUM 58.0000000
 RANGE 70.0000000
 VARIANCE 235.6890259
 ST. DEV. 15.3521662
 (Q3-Q1)/2 10.0000000
 MX. ST. SC. 2.15
 MN. ST. SC. -2.41

H
 HH
 HHHH
 HHHH
 HHHH H
 HHHHHHHH
 H HHHHHHHH
 H HHHHHHHHHH
 HHHHHHHHHHHH
 L-----U

95% CONFIDENCE
 LOWER UPPER
 MEAN 95.0083313 92.2333145 97.7833481
 ST. ERROR 1.4014546
 MEDIAN 96.0000000 1.7320517
 MODE NOT UNIQUE

EACH '-' ABOVE = 5.0000
 L= 45.0000
 U= 145.0000

CASE NO. OF MIN. VAL. = 861
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 930

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 95.6781609
 TRIM(.15) 95.6666667
 BIWEIGHT 95.6484756

SKEWNESS -0.27
 KURTOSIS -0.31

VALUE VALUE/S.E.
 -0.27 -1.20
 -0.31 -0.69

Q1= 86.5000000
 Q3= 106.5000000
 S- = 79.6561661
 S+ = 110.3604965

EACH '.' BELOW = 0.7500

M I N S Q1 MHM Q3 S M
 A
 X
 EAE
 AMD
 NPI

VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	PERCENTS CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	PERCENTS CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	PERCENTS CUM	VALUE	COUNT	PERCENTS CELL	PERCENTS CUM
58.	1	0.8	0.8	78.	1	0.8	14.2	95.	4	3.3	48.3	109.	1	0.8	81.7
59.	1	0.8	1.7	79.	4	3.3	17.5	96.	3	2.5	50.8	110.	2	1.7	83.3
60.	1	0.8	2.5	80.	1	0.8	18.3	97.	4	3.3	54.2	112.	5	4.2	87.5
62.	1	0.8	3.3	82.	2	1.7	20.0	98.	6	5.0	59.2	113.	1	0.8	88.3
65.	1	0.8	4.2	84.	5	4.2	24.2	99.	3	2.5	61.7	114.	1	0.8	89.2
66.	1	0.8	5.0	86.	1	0.8	25.0	100.	2	1.7	63.3	115.	1	0.8	90.0
68.	1	0.8	5.8	87.	2	1.7	26.7	101.	4	3.3	66.7	116.	3	2.5	92.5
69.	1	0.8	6.7	88.	2	1.7	28.3	102.	4	3.3	70.0	117.	3	2.5	95.0
70.	3	2.5	9.2	89.	3	2.5	30.8	103.	2	1.7	71.7	119.	1	0.8	95.8
73.	1	0.8	10.0	90.	6	5.0	35.8	104.	1	0.8	72.5	120.	2	1.7	97.5
74.	1	0.8	10.8	91.	5	4.2	40.0	105.	2	1.7	74.2	124.	1	0.8	98.3
75.	1	0.8	11.7	92.	4	3.3	43.3	106.	1	0.8	75.0	128.	2	1.7	100.0
76.	1	0.8	12.5	93.	1	0.8	44.2	107.	6	5.0	80.0				
77.	1	0.8	13.3	94.	1	0.8	45.0	108.	1	0.8	80.8				

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

/PROBLEM TITLE IS 'DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - ACOGIDA'.
 /INPUT VARIABLES ARE 14.
 FORMAT IS '(F3.0,F2.0,10F5.2,F2.0,F1)'.
 FILE IS 'PHNOB.DAT'.
 /VARIABLE NAMES ARE P1L,LOGO,FP1,FP2,FP3,FP4,
 FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6,EDAD,GRUPO.
 MINIMUM IS (1)0,(2)0,(3)0,(4)0,(5)0,(6)0,(7)0,
 (8)0,(9)0,(10)0,(11)0,(12)0,(13)0.
 /TRANS USE = GRUPO EQ 1.
 /PRINT ESTIMATES.
 /END

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - ACOGIDA

```

*****
* LOGO *
*****
VARIABLE NUMBER          2
NUMBER OF DISTINCT VALUES 17
NUMBER OF VALUES COUNTED 40
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 0
MAXIMUM                   27.0000000
MINIMUM                   9.0000000
RANGE                     18.0000000
VARIANCE                  17.1179504
ST.DEV.                   4.1373844
(O3-Q1)/2                 3.5000000
MX.ST.SC.                 2.15
MN.ST.SC.                 -2.20
  
```

```

          95% CONFIDENCE
MEAN      ESTIMATE      ST.ERROR      LOWER      UPPER
18.1000004 0.6541779 16.7768002 19.4232006
MEDIAN    17.5000000
MODE      17.0000000
  
```

```

          EACH 'H'
          REPRESENTS
          2
          COUNT(S)
          H
          H
          H H
          H H H
          H H H H H H H H H
          L-----U
  
```

```

          EACH '-' ABOVE = 1.5000
          L= 6.0000
          U= 30.0000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 849
CASE NO. OF MAX. VAL. = 860
  
```

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

```

HAMPEL      18.0636364
TRIM(.15)   18.0000000
BIWEIGHT    18.0332890
  
```

SKEWNESS
KURTOSIS

```

          VALUE      VALUE/S.E.      Q1= 15.0000000
          0.12      0.31      Q3= 22.0000000
          -0.62     -0.80      S- = 13.9626160
          S+ = 22.2373848
  
```

EACH '.' BELOW = 0.1500

```

          S      Q      M      M      M      Q      S      M
          -      1      O      E      E      3      +      A
M.....I.....N.....D.....E.....I.....N.....X
  
```

VALUE	COUNT	PERCENTS	VALUE	COUNT	PERCENTS	VALUE	COUNT	PERCENTS	VALUE	COUNT	PERCENTS
		CELL CUM			CELL CUM			CELL CUM			CELL CUM
9.	1	2.5 2.5	15.	5	12.5 30.0	20.	1	2.5 67.5	26.	1	2.5 97.5
11.	1	2.5 5.0	16.	2	5.0 35.0	21.	2	5.0 72.5	27.	1	2.5 100.0
12.	1	2.5 7.5	17.	6	15.0 50.0	22.	5	12.5 85.0			
13.	1	2.5 10.0	18.	5	12.5 62.5	23.	2	5.0 90.0			
14.	3	7.5 17.5	19.	1	2.5 65.0	24.	2	5.0 95.0			

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - ACOGIDA

 * PIL *

VARIABLE NUMBER 1
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 30
 NUMBER OF VALUES COUNTED : 39
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 1

MAXIMUM 117.0000000
 MINIMUM 58.0000000
 RANGE 59.0000000
 VARIANCE 274.6072388
 ST.DEV. 16.5712776
 (Q3-Q1)/2 14.5000000
 MX.ST.SC. 1.74
 MN.ST.SC. -1.82

EACH 'H'
 REPRESENTS 1
 COUNT(S)

H H H
 H HH H
 H HHHHHHHH
 HHH HHHHHHHH
 HHHHHHHHHHHH
 L-----U

MEAN ESTIMATE 88.1538467 ST. ERROR 2.6535280
 MEDIAN 90.0000000 3.4641035
 MODE NOT UNIQUE

95% CONFIDENCE
 LOWER 82.7820587 UPPER 93.5256348

EACH '-' ABOVE = 5.0000
 L= 50.0000
 U= 130.0000
 CASE NO. OF MIN. VAL. = 861
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 849

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 88.3966666
 TRIM(.15) 88.4395604
 BIWEIGHT 88.3320389

SKEWNESS -0.11
 KURTOSIS -1.16

VALUE VALUE/S.E. Q1= 73.0000000
 -0.11 -0.28 Q3= 102.0000000
 -1.16 -1.48 S-= 71.5825653
 S+= 104.7251282

EACH '.' BELOW = 0.5000

M S O M M
 I - 1 E E
 N A A
 N I X

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
58.	1	2.6	2.6	76.	1	2.6	28.2	91.	1	2.6	56.4	105.	1	2.6	82.1
60.	1	2.6	5.1	78.	1	2.6	30.8	92.	1	2.6	59.0	107.	1	2.6	84.6
62.	1	2.6	7.7	79.	1	2.6	33.3	95.	1	2.6	61.5	108.	1	2.6	87.2
65.	1	2.6	10.3	82.	1	2.6	35.9	96.	2	5.1	66.7	110.	1	2.6	89.7
66.	1	2.6	12.9	84.	3	7.7	43.6	98.	2	5.1	71.8	112.	3	7.7	97.4
68.	1	2.6	15.4	87.	1	2.6	46.2	99.	1	2.6	74.4	117.	1	2.6	100.0
70.	3	7.7	23.1	89.	1	2.6	48.7	102.	1	2.6	76.9				
73.	1	2.6	25.6	90.	2	5.1	53.8	103.	1	2.6	79.5				

BMDP2D - DETAILED DATA DESCRIPTION, INCLUDING FREQUENCIES

```

/PROBLEM TITLE IS 'DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - COMUNIDAD'.
/INPUT VARIABLES ARE 14.
  FORMAT IS '(F3.0,F2.0,10F5.2,F2.0,F1)'.
  FILE IS 'PHNOB.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,FP1,FP2,FP3,FP4,
  FL1,FL2,FL3,FL4,FL5,FL6,EDAD,GRUPO.
  MINIMUM IS (1)0,(2)0,(3)0,(4)0,(5)0,(6)0,(7)0,
  (8)0,(9)0,(10)0,(11)0,(12)0,(13)0.
/TRANS USE = GRUPO EQ 2.
/PRINT ESTIMATES.
/END
  
```

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - COMUNIDAD

```

*****
* LOGO
*****
VARIABLE NUMBER . . . . . 2
NUMBER OF DISTINCT VALUES . 16
NUMBER OF VALUES COUNTED . 40
NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 0
          MAXIMUM          30.0000000
          MINIMUM          12.0000000
          RANGE            18.0000000
          VARIANCE         16.8692322
          ST.DEV.          4.1072173
          (Q3-Q1)/2        3.0000000
          MX.ST.SC.        2.67
          MN.ST.SC.        -1.72
          95% CONFIDENCE
          LOWER            17.7364483
          UPPER            20.3635502
MEAN      ESTIMATE      ST.ERROR
MEDIAN    19.0499992    0.6494081
MODE      19.0000000    1.1547011
  
```

```

          H
          H H
          H H
          H HH
          H H HH
          HHHHHHHH
          HHHHHHHH
          HHHHHHHH HHH
          L-----U
  
```

```

EACH '-' ABOVE = 1.5000
L= 9.0000
U= 33.0000
CASE NO. OF MIN. VAL. = 888
CASE NO. OF MAX. VAL. = 863
  
```

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

```

HAMPPEL 18.8336842
TRIM(.15) 18.8928571
BIWEIGHT 18.8241329
  
```

```

SKEWNESS VALUE 0.45 VALUE/S.E. 1.16
KURTOSIS VALUE -0.07 VALUE/S.E. -0.09
Q1= 16.0000000
Q3= 22.0000000
S=- 14.9427814
S+= 23.1572170
  
```

EACH '.' BELOW = 0.1500

```

0
M          S          Q          HM          Q          S          M
I          -          I          AE          O          +          A
N          .          .          MA          D          .          X
          .          .          PN          E          .          .
  
```

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
12.	1	2.5	2.5	16.	3	7.5	27.5	20.	3	7.5	62.5	24.	1	2.5	92.5
13.	3	7.5	10.0	17.	4	10.0	37.5	21.	4	10.0	72.5	26.	1	2.5	95.0
14.	2	5.0	15.0	18.	4	10.0	47.5	22.	5	12.5	85.0	28.	1	2.5	97.5
15.	2	5.0	20.0	19.	3	7.5	55.0	23.	2	5.0	90.0	30.	1	2.5	100.0

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - COMUNIDAD

 * PIL *

VARIABLE NUMBER : 1
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 28
 NUMBER OF VALUES COUNTED : 39
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED : 1

MAXIMUM 116.0000000
 MINIMUM 59.0000000
 RANGE 57.0000000
 VARIANCE 163.8866119
 ST. DEV. 12.8018217
 (Q3-Q1)/2 7.0000000
 MX. ST. SC. 1.84
 MN. ST. SC. -2.61

H
 H H EACH 'H'
 HHH REPRESENTS
 HHH 1
 HHH COUNT(S)

95% CONFIDENCE
 LOWER UPPER
 MEAN ESTIMATE ST. ERROR 88.3116684 96.6114120
 MEDIAN 91.0000000 2.0207269
 MODE NOT UNIQUE

L-----U

EACH '-' ABOVE = 5.0000
 L= 50.0000
 U= 130.0000
 CASE NO. OF MIN. VAL. = 899
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 873

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 92.5614458
 TRIM(.15) 92.4871795
 BIWEIGHT 92.8313522

SKEWNESS -0.19
 KURTOSIS -0.04

VALUE VALUE/S.E. Q1= 86.0000000
 Q3= 100.0000000
 S-= 79.6597214
 S+= 105.2633591

EACH '.' BELOW = 0.5000

0

M I N S O 1 M MH E. EA. D AM I NP M A X

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
59.	1	2.6	2.6	84.	1	2.6	23.1	92.	1	2.6	53.8	100.	2	5.1	76.9
69.	1	2.6	5.1	86.	1	2.6	25.6	93.	1	2.6	56.4	101.	3	7.7	84.6
74.	1	2.6	7.7	87.	1	2.6	28.2	95.	1	2.6	59.0	107.	1	2.6	87.2
75.	1	2.6	10.3	88.	1	2.6	30.8	96.	1	2.6	61.5	109.	1	2.6	89.7
77.	1	2.6	12.8	89.	2	5.1	35.9	97.	2	5.1	66.7	113.	1	2.6	92.3
79.	2	5.1	17.9	90.	3	7.7	43.6	98.	1	2.6	69.2	115.	1	2.6	94.9
82.	1	2.6	20.5	91.	3	7.7	51.3	99.	1	2.6	71.8	116.	2	5.1	100.0

BMDP2D DATOS de la muestra del PROYECTO HOMBRE - REINSERCIÓN

 * PIL *

VARIABLE NUMBER 1
 NUMBER OF DISTINCT VALUES : 28
 NUMBER OF VALUES COUNTED : 42
 NUMBER OF VALUES NOT COUNTED 3

MAXIMUM 128.0000000
 MINIMUM 79.0000000
 RANGE 49.0000000
 VARIANCE 148.7345581
 ST.DEV. 12.1956797
 (Q3-Q1)/2 8.5000000
 MX.ST.SC. 1.99
 MN.ST.SC. -2.03

H EACH 'H'
 HHHH H REPRESENTS
 HHHH H 1
 HHHH H COUNT(S)
 HHHHHH
 H HHHHHHHH H
 HHHHHHHHHHHH

95% CONFIDENCE
 LOWER UPPER
 MEAN 103.7380981 1.8818343 99.9376602 107.5385361
 MEDIAN 102.5000000 2.5980775
 MODE 107.0000000

L-----U

EACH '-' ABOVE = 5.0000
 L= 65.0000
 U= 145.0000
 CASE NO. OF MIN. VAL. = 915
 CASE NO. OF MAX. VAL. = 930

SOME NEW LOCATION ESTIMATES

HAMPEL 103.5687500
 TRIM(.15) 103.5136054
 BIWEIGHT 103.5787048

SKEWNESS 0.09
 KURTOSIS -0.64

VALUE VALUE/S.E.
 0.09 0.23
 -0.64 -0.84

Q1= 95.0000000
 Q3= 112.0000000
 S= 91.5424194
 S+= 115.9337769

EACH '.' BELOW = 0.5000

M S O M M O S M M
 I - 1 E E 3 + A
 N D A X
 N I N E

PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS				PERCENTS			
VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM	VALUE	COUNT	CELL	CUM
79.	1	2.4	2.4	94.	1	2.4	21.4	103.	1	2.4	52.4	114.	1	2.4	78.6
80.	1	2.4	4.8	95.	2	4.8	26.2	104.	1	2.4	54.8	116.	1	2.4	81.0
84.	1	2.4	7.1	97.	2	4.8	31.0	105.	1	2.4	57.1	117.	2	4.8	85.7
88.	1	2.4	9.5	98.	3	7.1	38.1	106.	1	2.4	59.5	119.	1	2.4	88.1
90.	1	2.4	11.9	99.	1	2.4	40.5	107.	4	9.5	69.0	120.	2	4.8	92.9
91.	1	2.4	14.3	101.	1	2.4	42.9	110.	1	2.4	71.4	124.	1	2.4	95.2
92.	2	4.8	19.0	102.	3	7.1	50.0	112.	2	4.8	76.2	128.	2	4.8	100.0

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

/PROBLEM TITLE IS 'PRUEBA H del PROYECTO HOMBRE'.
 /INPUT VARIABLES ARE 3.
 FORMAT IS '(F3.0,F2.0,F1)'.
 FILE IS 'PHNOB3S.DAT'.
 /VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,GRUPO.
 MINIMUM IS (1)0, (2)0, (3)0.
 GROUPING ARE GRUPO.
 USE ARE PIL,LOGO.

/ GROUP CUTPOINTS (3) ARE 3.
 NAMES (3) ARE 'DROGA', 'NORMAL'.

/TEST KRUSKAL.

/END

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE GROUP NO. NAME	1 PIL FREQUENCY	RANK SUM
1 DROGA	120	37930.5
2 NORMAL	822	406222.5

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 44.89. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 30670.50. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

VARIABLE GROUP NO. NAME	2 LOGO FREQUENCY	RANK SUM
1 DROGA	120	80772.0
2 NORMAL	822	363381.0

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 75.85. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 1 DEGREES OF FREEDOM

MANN-WHITNEY TEST STATISTIC = 73512.00. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING NORMAL TWO-TAIL APPROXIMATION

BMDP3S - NONPARAMETRIC STATISTICS

```

/PROBLEM TITLE IS 'PRUEBA H del PROYECTO HOMBRE'.
/INPUT VARIABLES ARE 3.
  FORMAT IS '(F3.0,F2.0,F1)'.
  FILE IS 'PH3S.DAT'.
/VARIABLE NAMES ARE PIL,LOGO,GRUPO.
  MINIMUM IS (1)0, (2)0, (3)0.
  GROUPING ARE GRUPO.
  USE ARE PIL,LOGO.

/ GROUP CUTPOINTS (3) ARE 1,2
  NAMES (3) ARE 'ACOGIDA', 'COMUNIDAD', 'REINSERCION' .

/TEST KRUSKAL.

/END

```

KRUSKAL-WALLIS ONE WAY ANALYSIS OF VARIANCE TEST RESULTS

VARIABLE GROUP NO.	1 PIL NAME	FREQUENCY	RANK SUM
1	ACOGIDA	39	1824.0
2	COMUNIDA	39	2069.5
3	REINSERC	42	3366.5

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 21.29. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0000
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 2 DEGREES OF FREEDOM

VARIABLE GROUP NO.	2 LOGO NAME	FREQUENCY	RANK SUM
1	ACOGIDA	39	2415.0
2	COMUNIDA	39	2724.5
3	REINSERC	42	2120.5

KRUSKAL-WALLIS TEST STATISTIC = 6.41. LEVEL OF SIGNIFICANCE = 0.0406
 USING CHI-SQUARE DISTRIBUTION WITH 2 DEGREES OF FREEDOM

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
46.77	39	GRUPO = 1	ACOGIDA
53.06	39	GRUPO = 2	COMUNIDAD
80.15	42	GRUPO = 3	REINSERCIÓN

	120	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
120	21.2680	.0000	21.2870	21.2870	.0000

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
36.67	39	GRUPO = 1	ACOGIDA
42.33	39	GRUPO = 2	COMUNIDAD

	78	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
78	1.2194	.2695	1.2206	1.2206	.2692

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
30.73	39	GRUPO = 2	COMUNIDAD
50.54	42	GRUPO = 3	REINSERCIÓN

	81	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
81	14.3304	.0002	14.3464	14.3464	.0002

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
387.62	42	GRUPO = 3	REINSERCIÓN
434.79	822	GRUPO = 4	NORMAL

	864	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
864	1.4278	.2321	Chi-Square	1.4286	.2320

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
30.10	39	GRUPO = 1	ACOGIDA
51.12	42	GRUPO = 3	REINSERCIÓN

	81	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
81	16.1373	.0001	Chi-Square	16.1574	.0001

- - - - - Kruskal-Wallis 1-way ANOVA

PIL
by GRUPO

Mean Rank	Cases		
225.81	39	GRUPO = 2	COMUNIDAD
440.74	822	GRUPO = 4	NORMAL

	861	Total	

CASES	Chi-Square	Significance	Corrected for Ties	Chi-Square	Significance
861	27.8092	.0000	Chi-Square	27.8236	.0000