

LOGOTERAPIA Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: UNA APROXIMACIÓN COMPARATIVA

Miguel Ángel CONESA FERRER

Resumen

La Logoterapia es una terapia abierta a aportaciones de otras formas de entender la relación de ayuda. Desde este planteamiento aperturista, esta reflexión es un intento por recorrer el paralelismo entre dos escuelas psicológicas: la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Logoterapia. Se revisan los elementos fundamentales, tanto de su base teórica y antropológica, como los recursos terapéuticos, en la búsqueda de lo complementario más que de lo diferenciador.

Los elementos en común son la aceptación del sufrimiento como parte de la vida y la capacidad de sobreponerse por encima de los propios condicionantes. Para la Terapia de Aceptación y Compromiso, encuentran aquello que es capaz de motivar a la persona; para la Logoterapia, desde la libertad para decidir qué actitud adoptar ante el sufrimiento. La diferencia clave es la consideración de la parte espiritual de la persona como esencial y constituyente del ser humano, como defiende la Logoterapia, o como algo accesorio y condicionado conductualmente según la Terapia de Aceptación y Compromiso. Sin embargo, los elementos en común sirven para un trabajo en conjunto o en paralelo.

Abstract

Logotherapy and Acceptance and Commitment Therapy: a comparative approach

Logotherapy is a therapy open to contributions from other forms of understanding the helping relationship. From this open proposition, this reflection is an attempt to review the parallelism between two schools of

psychology: the Therapy of Acceptance and Commitment and Logotherapy. Fundamental elements of, both his theoretical and anthropological basis and the therapeutic resources are reviewed, looking for the complementary aspects rather than for the differing ones.

The common elements are the acceptance of suffering as part of the life and the capability to overcome the self conditioning ones. For the Therapy of Acceptance and Commitment, finding what is capable of motivating the person, for the Logotherapy, from the freedom to decide what attitude to adopt in front of the suffering. The key difference is the consideration of the spiritual dimension of the person as essential and constituent of the human being for Logotherapy whereas for the Therapy of Acceptance and Commitment it is only accessorial, and behaviourally conditioned. Nevertheless, the common elements allow to work together or in parallel.

Palabras clave: Logoterapia, Terapia de Aceptación y Compromiso, Valores.

Key words: Logotherapy, Therapy of Acceptance and Commitment, Values.

Introducción

La Logoterapia es una terapia abierta a aportaciones de otras formas de entender la relación de ayuda. Frankl siempre ha abogado por una complementariedad de las distintas formas de psicoterapia, aceptando de base que el interés de la Logoterapia es el ser humano y todo lo que ayude al hombre es, en principio, bienvenido.

Desde este planteamiento aperturista, la reflexión que presento es un intento por recorrer el paralelismo entre dos escuelas psicológicas que tienen elementos en común y que parten de una forma muy parecida de entender al ser humano. Para ello, revisaremos los elementos fundamentales de la Terapia de Aceptación y Compromiso, tanto su base teórica y antropológica como los recursos terapéuticos para compararlo con los fundamentos de la Logoterapia, en la búsqueda de lo complementario más que de lo diferenciador.

Sobre la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, Therapy of Acceptance and Commitment) se define como “*Un tratamiento conductual orientado a los valores*” (Wilson y Luciano, 2002) y se enmarca dentro de las terapias de tercera generación de las cognitivo conductuales.

*“Las diferencias de estas terapias con las de segunda generación son que las de 3ª, enfocan los casos desde una perspectiva contextualista, individual, cuyo principal objetivo no es la reducción de síntomas que presenta el paciente sino una **reorientación de la vida de la persona**, sin importar si los síntomas se reducen o no.*

Mientras que las de 2º generación tienen un enfoque de déficit o defecto de la persona, presupone que la causa del trastorno es un defecto/déficit en el funcionamiento psicológico de la persona y el objetivo principal es la reducción de los síntomas que presenta el paciente, que definirá la eficacia de la terapia (a mayor reducción de síntomas, más eficaz es la terapia)”. (Pena Vivero, 2010, p. ppal.)

Así, estas terapias incluyen la reorientación general de la persona al margen de los síntomas. En realidad, el avance ha conducido a aceptar los elementos internos como parte importante del tratamiento. Desde esta posición, aunque siempre van a considerar los procesos internos como conductas y por lo tanto sujetas a las leyes del aprendizaje, aceptan que hay algo personal, privado, peculiar, en cada persona y que hay que tenerlo en cuenta a la hora de establecer un plan de ayuda.

Paralelismo antropológico

A favor de ambas orientaciones hay que reconocer que tienen una **base filosófica** definida. Ambas formas de entender tanto al hombre como el proceso de la relación de ayuda terapéutica tienen elementos en común.

1. Se centra en **descubrir lo valioso para cada uno**. Estos son los **valores** que motivarán el cambio. Hemos visto que ACT se define haciendo referencia a los valores. Para nosotros, desde la Logoterapia, los valores, en su triple realidad, son un elemento fundamental. Así, ambas psico-

logías parten de ellos. La forma en que cada una los entiende tiene matices particulares; pero por ahora basta con saber que hay elementos en común. Valor es, en definitiva, todo lo que motiva a la persona al cambio. Por eso ACT trata de reorientar a la persona hacia los valores que importan en su vida.

2. Asume que **el sufrimiento es parte de la vida** y que la cultura hedonista en la que vivimos lo rechaza e intenta que desaparezca de forma inmediata. Y a base de no querer sufrir, de evitarlo, el ser humano ha terminado por sufrir más y por más cosas. Generalmente, consideramos que sentirse bien es lo normal y todo lo que no sea estar bien es patológico o por lo menos candidato a desaparecer. El sufrimiento se ve como anormal y se evita.

“Ser feliz versus sufrir se asocia con frecuencia a disfrutar todo lo posible, mejor pronto que tarde, y a evitar cualquier tensión, sufrimiento y esfuerzo: una vida sin complicaciones es una vida feliz. De forma que cuando uno sienta malestar o sufrimiento vive la experiencia como algo negativo en sí mismo y puede llegar a actuar como si esto representase realmente una insalvable barrera para poder hacer lo que uno quiere y tiene que hacer” (Luciano et al., 2006, p. 34).

Frankl lanza un reto a la persona: Patere aude, atrévete a sufrir, acepta el sufrimiento que no puedes evitar. No escapes del sufrimiento. Somos también hombres dolientes, sufrientes, y en ello podemos encontrar parte importante de nuestra esencia y nuestro sentido.

La Terapia de Aceptación y Compromiso, como la Logoterapia, no rehuye el sufrimiento. Acepta el que es inevitable y confronta con él en vez de esconderlo. Incluso afirma que cuando hay dolor, cerca hay una posibilidad considerable de encontrar un valor, algo que realmente importa a la persona y es capaz de motivar el cambio. Ninguna de las dos va a provocar sufrimiento a propósito, pero si en un momento dado es necesario que la persona transite por sensaciones desagradables, no es óbice para el terapeuta; no se intenta a toda costa disminuir el sufrimiento por todos los medios posibles, aunque esto suponga vivir algunas experiencias poco gratas. Las dos corrientes psicológicas cuentan con ello, ACT para superar el condicionamiento subyacente a la sensación de sufrimiento; la Logoterapia, para encontrar el sentido desarrollando valores actitudinales.

3. ACT siempre parte de que **el lenguaje está presente en todo lo humano**; ellos lo desarrollan desde la **teoría del marco relacional**, que, en resumen, defiende que el lenguaje está claramente relacionado con la lógica, el establecimiento de relaciones de causa efecto y la solución de problemas, sin que tengamos que aprender siempre por ensayo y error. Hay pensamientos, emociones, recuerdos,... que surgen por vías derivadas. Ya no sentimos y vemos las cosas en sí, sino tamizadas por el lenguaje, que cobra más fuerza que la realidad misma. Lo hemos aprendido a base de relacionar eventos condicionalmente hasta que luego se abstrae el contexto que lo relaciona y se aplica a eventos nuevos, distintos de los que permitieron la abstracción inicial. A partir de ahí se **fusionan** y tomamos las palabras como si fueran la verdad misma. Así, como ejemplo, la palabra “risa” nos provoca algo positivo y la palabra “frustración” lleva aparejado algo malo, negativo, de lo que queremos huir. Son barreras socio-verbales que nos impiden vivir plenamente.

En definitiva, la enseñanza es que no debemos creer a pies juntillas nuestros pensamientos, que somos tan verbales que las cosas ya no las vemos ni sentimos en sí, sino tamizadas por el lenguaje. *“Por este camino, nuestros problemas han acabado por tener, primordialmente, un origen verbal: nuestras preocupaciones no tienen por qué tener un equivalente en el mundo real. Y, aun cuando las tengan, normalmente es nuestra capacidad verbal e imaginaria la que las convierte en algo insufrible”* (Barraca, 2005, p. 47).

El objetivo es caer en la cuenta de que cada pensamiento es sólo una posibilidad. No debemos tomarlos como verdad absoluta: *“La identidad personal no puede estar ligada a algo tan voluble como los pensamientos”* (Barraca, 2005, p. 67). La logoterapia no se centra específicamente en este análisis cognitivo, sino que trata de ver con amplitud los problemas y no quedarse con visiones parciales, al tiempo que se basa en la capacidad de autodistanciamiento de las personas.

4. La vida es irreversible y sólo se vive una vez. Para ACT es importante que nos demos cuenta de que la vida es limitada y pasajera, que sólo tenemos esta oportunidad para vivir. Por eso debemos considerar cómo queremos vivirla. Vivir sólo una vez nos ayuda a pensar lo que hacemos y si es lo mejor que podemos hacer o lo que queremos seguir

haciendo. Desde la Logoterapia hablamos de **responsabilidad**: la capacidad de responder libremente a las preguntas que ofrece la vida en cada situación en que nos encontramos, así como de asumir las consecuencias o efecto de nuestras elecciones.

5. Ambas **se basan en la experiencia del paciente**. Es lo realmente importante y en ello hay que centrarse. La ACT parte de que el cliente siempre trae un plan con el que solucionar sus problemas y hay que enseñarle a que descubra cosas nuevas, nuevas formas de afrontamiento. Siempre hay que ir acompañando al paciente, nunca por delante; ellos lo tienen muy en cuenta. El paciente es el que tiene la clave, el que sabe cómo solucionar, él sabe de su experiencia más que el terapeuta y hacia dónde quiere ir. El terapeuta tiene que comprender su experiencia y le pide ayuda para que lo haga, no tiene inconveniente en preguntar lo necesario para comprenderle. En este sentido, la Logoterapia siempre parte igualmente de la situación y experiencia de la persona. No podemos encontrar el sentido por los demás, pues cada cual ha de descubrir el suyo y cada ser humano tiene la clave para transformar la realidad en una experiencia de sentido; aunque si podemos ayudar a los demás a descubrirlo. La Logoterapia también acompaña frente a imponer soluciones.

6. Las dos **cuentan con los valores del terapeuta** e incluso en el caso de la ACT se pide que el terapeuta explicita sus propios valores con respecto a la terapia, es decir, que manifieste los siguientes valores implícitos: la resistencia al sufrimiento que nos enseña la comunidad social-verbal es dañina; una vida valiosa puede vivirse bajo cualquier circunstancias y bajo todas las condiciones; hay tanta vida en un momento de dolor como en un momento de placer. Desde la Logoterapia el terapeuta es ejemplo de una vida con valores; no los explicita, pero es modelo de que hay una forma distinta de vivir la vida.

Conceptos claves de ACT y logoterapia. Una visión en paralelo

Desarrollamos en este apartado los conceptos claves de ACT con su paralelo en la Logoterapia.

- **Trastorno de evitación experiencial.** Es un concepto clave para la Terapia de Aceptación y Compromiso. Consiste en la negación a aceptar algunos sucesos o partes de la vida, algunas experiencias que nos han sucedido y que, en principio y de forma casi instintiva, tendemos a evitar. *“Es un patrón inflexible y que consiste en que para poder vivir se actúa bajo la necesidad de controlar y/o evitar la presencia, recuerdos, sensaciones y otros eventos privados”* (Luciano y Valdivia, 2006, p. 80). Explicado de otra forma: *“Evitar los pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones que nos resultan desagradables, pero de forma destructiva”* (García Higuera, 2007, p. ppal.), es decir, sin saber calcular y sin importar las consecuencias a largo plazo.

El intento por controlar los procesos internos lleva a acabar descontrolando la propia vida. Pero hemos de reconocer que durante un tiempo funciona: evitar la angustia hace que no la vivamos en toda su dureza e intensidad.

No se trata tanto de evitar el problema (como el miedo o la angustia) sino de alterar las relaciones hasta ese momento adaptativas entre sentirse mal y paralizar la vida. A pesar de encontrarme mal, puedo actuar, puedo hacer algo. Sentirse mal no significa directamente no poder hacer nada.

Acepta lo que no se puede cambiar. Cambia lo que sí se puede de acuerdo a los valores, eso que te atrae y motiva lo suficiente como para que compense enfrentarse a lo negativo con el fin de conseguirlo.

Y, añadimos desde la Logoterapia: no olvides que siempre hay una alternativa, que podemos encontrar sentido en cualquier situación y que la vida tiene sentido bajo cualquier circunstancia. En este sentido, la Logoterapia da un paso más.

- **Dolor y trauma.** No es lo mismo dolor que trauma. Creo que ambas formas de terapia parten de que la vida va a suponer para cada uno de nosotros una cierta cantidad de dolor. ACT considera distinto el dolor y el trauma, que sería el dolor unido a una respuesta destructiva al dolor. El dolor se puede separar del sufrimiento. Una cosa es el dolor y otra el trauma, que se produce cuando nos negamos a experimentar el dolor, ya

que el mismo hecho de intentar defenderse de él provoca que se mantenga durante más tiempo. *“Es la lucha lo que convierte un suceso en doloroso en un trauma”* (Barraca, 2005, p. 90)

Para la Logoterapia el dolor no deja de existir pero la actitud que ante él se adopte hace que cobre sentido, al poder superarnos a nosotros mismos afrontándolo con dignidad.

- **Valores.** Tanto ACT como Logoterapia hablan de los valores como parte importante dentro de la relación de ayuda.

¿Qué entiende la Terapia de Aceptación y Compromiso por “valor”? Es cualquier cosa importante para la persona, lo que quiere hacer con su vida o lo que le gustaría conseguir si no estuviera como está. Los valores, entonces, actúan como motor de cambio, puesto que mueven a realizar acciones para acercarse a ellos. Por eso es muy importante para ACT hacer caer en la cuenta al paciente de cuales son sus valores y para ello usa todos los recursos a su alcance. (metáforas, ejercicios experienciales...) para ayudar a descubrir al paciente qué es lo importante en su vida, en cada faceta de su vida (familia, ocio...). Una vez que la persona tiene claros sus valores es capaz de traducirlos en acciones: quiero y hago esto para conseguirlo. Valorar es actuar. Los valores son una entidad abstracta que se materializa en metas y objetivos concretos, que ya desde el primer momento compromete a la persona a una serie de actos para conseguir vivir de acuerdo a sus valores. *“Clarificar los valores equivaldría a rastrear con el paciente las facetas de su vida que considera importantes e identificar aquellos valores que continúan ahí... movilizándolo a la persona a actuar cada día en dirección a esas cosas que siguen siendo relevantes.”* (Montesinos y Páez, 2009, p. 7)

Un resumen de lo que significan para la ACT y la Logoterapia se recogen en la Tabla 1.

Tabla 1. Síntesis del significado de los valores para la ACT y la Logoterapia.

	ACT	LOGOTERAPIA
ACTÚAN COMO REFERENTE	Los valores son como una brújula que nos permite detectar si lo que hacemos va en la dirección que importa.	Más bien como un faro, que orienta, dirige e ilumina.
ELECCION vs. RESPUESTA	Los valores son siempre personales y de libre elección.	Los valores son siempre personales... y de libre elección y respuesta. Ante su llamada me decido y respondo a ellos, a los que me presenta la vida.
ATRACCION vs TRACCIÓN	Los valores motivan y atraen, no arrastran.	La Logoterapia insiste en que los valores atraen.
CURATIVOS	Dirigir la vida hacia los asuntos importantes mitiga el dolor. Cuando actuamos de acuerdo con los valores, nos sentimos bien.	Descubrir el sentido en cada cosa, suceso y momento nos hace ser más sanos mentalmente y plenos existencialmente.
PROVOCAN TENSION	Definen un estado de tensión entre lo que soy y lo que quiero llegar a ser.	Nos orientan en nuestro proceso, somos seres en camino, en construcción.

Creo que uno de los conceptos que se asemejan a los *valores tal como los entiende ACT* es lo que Fabry denomina **logopistas**: “una frase, una palabra o indicación no verbal, como un tono brusco o de excitación que insinúen lo que es significativo para el paciente; tal vez sea un valor que se aprecia mucho y se manifiesta en una creencia religiosa, en una promesa, en una vocación o en un pasatiempo” (Fabry, 2006, p. 30). En las logopistas encontramos referencias a lo que es importante para la persona. Seguramente desde ACT se partiría de las mismas manifestaciones explicadas por Fabry para hacer referencia a ese motor de cambio que supone encontrar los propios valores.

La capacidad de los valores en ACT para provocar un cambio en el sujeto no es desconocida para la Logoterapia, que aboga por dar siempre el paso desde lo que se es hasta lo que se puede llegar a ser en lo que lla-

mamos **noodinamismos**. Siguiendo a Fabry (2006) podemos decir: “*No es suficiente descubrir lo que se es realmente y luego soñar despierto con esa imagen- Se tiene que hacer algo acerca de ese descubrimiento Puede usted cambiar por sí mismo, desde lo que es hasta lo que puede llegar a ser*” (p. 90)

Elementos terapéuticos

- **Evaluación.** El tratamiento con ACT supone una evaluación inicial, conductual, del paciente, con especial atención a los condicionamientos verbales y a las soluciones que el paciente usa para solucionar el problema. Siempre el paciente hace algo para solucionar la situación negativa que vive. Pero casi siempre lo que hace no funciona.

El esquema que suele seguir parte de ver qué le ocurre a la persona, con qué relaciona el problema y qué ha hecho para resolverlo. A partir de ahí el análisis será sobre los resultados que ha conseguido a corto y largo plazo con su forma de resolución y las limitaciones que supone para el paciente el problema que presenta.

La logoterapia cuenta con la conceptualización del Análisis Existencial como elemento central en la evaluación inicial, que permite diferenciar condicionamientos y posibilidades.

- **Desesperanza creativa.** El paciente llega con una idea de cómo resolver su problema y quiere que el terapeuta le ayude a ir en esa dirección; en realidad, no ve otra salida. Es necesario crear sensación de desesperanza, enseñarle y hacerle caer en la cuenta de que lo que hasta ahora viene haciendo no funciona y lo único que ha logrado es alejarle de aquello que es importante en su vida. Los intentos de control no han sido una solución sino el problema. Por ello se orienta al paciente a que debe cambiar de planes. Quizá la frase que más suena en una sesión de terapia ACT es: “*¿y cómo te ha ido haciendo...?*” Cuando la persona se da cuenta de que lo que ha hecho hasta el momento no le ha funcionado, entra en la desesperanza pero con la seguridad –por parte del terapeuta- de que será fructífera.

La logoterapia acompaña para descubrir la propia libertad y responsabilidad respecto al pasado, al presente y al futuro.

- **Aceptación.** Promover la aceptación frente a la cultura que aboga por evitar lo negativo. Los problemas no desaparecen ni falta que hace, porque puedo distanciarme de ellos y seguir aun/a pesar de ellos. Podemos abrirnos a la experiencia de los sentimientos, emociones y sensaciones de cualquier tipo sin hacer que desaparezcan. *“La aceptación a la que me he referido no es un conformismo pasivo y victimista, no es lo mismo que la resignación y, ciertamente, no es algo a lo que saquemos un beneficio secundario (p.ej la atención de los demás) o un placer masoquista (regodeándonos en nuestro propio sufrimiento) sino que es una postura activa –porque con la aceptación vamos en la dirección que hemos elegido-, consciente y frente a la cual se mantiene una actitud templada”* (Barraca, 2005, p. 209). Aceptar supone dar la bienvenida al malestar que pueden llevar algunos recorridos vitales. Perseverar en los objetivos vitales y relevantes para uno mismo ayuda a esclarecer un sentido valioso para la vida.

En la logoterapia el sufrimiento es uno de los existenciales de la triada trágica de la vida. No se trata tanto de tener una vida sin problemas, sino de que los problemas sean más humanos y podamos reponderles con dignidad.

- **Desarme cognitivo.** Básicamente, consiste en distanciarse de los propios pensamientos. Dentro de esta parte de la ACT se realiza un cambio contextual de los contenidos cognitivos no deseados o negativos. Porque el control es el problema realmente; usando una de las metáforas que ellos mencionan, *“la lluvia sólo es un problema cuando no te quieres mojar”*, igual ocurre con la ansiedad, el miedo... Sólo son problema si no se quieren tener. Estamos cerca de la intención paradójica.

La ACT usa la paradoja para hacer ver a los pacientes que no querer tener pensamientos y emociones negativos conlleva tenerlos. Por eso ayuda a romper este deseo, al igual que cuando sugerimos a las personas que practiquen la Intención Paradójica: aceptamos que querer evitar algo es un estímulo para que se mantenga y optamos por hacer justo lo contrario: aceptar el sentimiento, pensamiento o sensación negativa y buscarlo positivamente.

También dentro de este contexto se habla en ACT del yo como contenido y el yo como contexto. Se trata de poder llegar a ver el yo, a cada uno de nosotros, como contexto, conformado en la historia personal de todas las acciones, situaciones y momentos vividos; no el yo como contenido, lo que decimos o creemos que somos. Yo no soy sólo mis pensamientos, sino algo más. Ni sólo mi cuerpo o los roles que desempeño. No somos igual a nuestros pensamientos, sentimientos o emociones. Los pensamientos son puras funciones verbales, no barreras infranqueables. Vales por encima de tus pensamientos. Con un ejemplo que suele usar la ACT: la casa vale aunque los muebles no sean de calidad.

Desde la Logoterapia hablamos de **derreflexión**. De otro modo, algunos autores de ACT la mencionan: *“Nadie que piensa y piensa sobre sí mismo es dichoso. En cambio, la persona dirigida hacia el exterior no se cuestiona si es más o menos feliz, pues está ocupado con cosas que son más útiles”* (Barraca, 2005, p. 176). De otro modo expresado: *“Algunas personas están hiperreflexionando siempre acerca de su bienestar. Esta hiperreflexión está realmente interfiriendo el propio bienestar”* (Fabry, 2006, p. 63).

De forma paralela, ambas corrientes abogan por que el sujeto se distancie de sus pensamientos. Desde la Logoterapia hablamos de **auto-distanciamiento**. ACT propugna un distanciamiento de los propios pensamientos: *“Lograr el distanciamiento, es decir, tomarlas por pensamientos que genera su mente y no por verdades reales e independientes de uno mismo, facilita la aceptación del malestar”* (Barraca, 2005, p. 200)

“El problema real, lo que hay que cambiar, es la solución ineficazmente intentada” (Álvarez, 1998, p. 35)

- **Diálogo Socrático**. Para la logoterapia es una forma de ayudar a las personas a encontrar el sentido de lo que vive; para ACT es una forma de acceder a lo que es realmente importante en la persona y capaz de ponerla en movimiento. La diferencia es de filosofía de base; un mismo instrumento, un diálogo inquiriendo por lo realmente importante puede servir a distintos fines.

- **Humor.** Ambas formas de ayuda consideran que el humor es una forma de ayuda en la terapia; para la Logoterapia el humor es una forma de distanciarse de sí mismo, para ACT la forma de que la persona, por medio de la exageración y casi caricatura, entre en la desesperanza creativa que supone darse cuenta de que los medios que ha usado hasta ahora son ineficaces.

- **Compromiso.** Estar dispuesto y abierto a lo que se teme y construir patrones de acción comprometida. Aprender a caer y levantarse. Decidir actuar. Aquello con lo que nos enfrentamos nos hace crecer. No intentes liberarte de la mochila; vuelve a ponerte en marcha con ella a cuestas. El tema de fondo no es si estoy bien o mal, sino si puedo seguir adelante estando de una u otra forma y establecer un compromiso traducido en acciones que me lleven al cambio. A pesar de todo, pase lo que pase, siempre puedo hacer algo, para la Logoterapia es encontrar un sentido sanador dentro de lo que me sucede o a pesar de lo que me sucede, dando respuesta a la interrogación que la vida me plantea; para la Terapia de Aceptación y Compromiso, decidiendo actuar a pesar de los sucesos que acontecen. El compromiso supone una decisión deliberada de ponerse en marcha, de actuar a pesar de las circunstancias. En buena lógica, decidir seguir adelante, tras habernos distanciado de nuestros pensamientos acerca de cómo nos encontramos. Estar “bien” o “mal” no es más que una forma de conceptualizarnos, de pensar sobre nosotros mismos; si nos diferenciamos de nuestro propio pensamiento, dándole realmente el valor que le corresponde, es natural que decidamos actuar de una forma diferente. Por ejemplo, ya no importa tanto si tengo o no pensamientos depresivos o miedo a subir en un ascensor, sino si soy capaz de hacer algo a pesar de tener estos pensamientos o miedos: puedo seguir viviendo la vida a pesar de los pensamientos y puedo subir en un ascensor a pesar de tener miedo. Pero hace falta distanciarse de los sentimientos asociados a estos pensamientos y dar un paso decidido a la acción, al compromiso.

Discusión personal

Creo que el recorrido que hemos hecho por las similitudes y diferencias entre estos dos enfoques nos ha permitido ver que, en gran medida, comparten presupuestos y planteamientos. Ambos pretenden una

visión global del hombre y del proceso de terapia. Partimos de la idea base de que el sufrimiento es parte inevitable de la vida. Frankl lo enmarca en la tríada trágica. Para ACT es la realidad con la que convivimos. La divergencia radica, sin embargo, en la forma de entender el sufrimiento, ya que hay un pequeño abismo. Para ACT lo importante es flexibilizar la reacción al malestar. Para la logoterapia es también un camino susceptible de ser fuente de sentido.

Además de este presupuesto común, las dos consideran que elección, libertad y responsabilidad son elementos importantes. La forma en que se ambas terapias se refieren a los mismos conceptos no diverge excesivamente, de forma que estos elementos básicos nos permiten plantear una complementariedad entre ambas, salvando las diferencias. Los tres elementos dirigen hacia una misma realidad: el ser humano es más que las cosas que le suceden y siempre tenemos la libertad para elegir, responsablemente, la respuesta que queremos dar a lo que nos ocurre. Para ACT es la libertad la que nos permite superar nuestros condicionamientos verbales y elegir el compromiso con la acción que me sugieren mis valores personales.

Donde creo que hay mayor diferencia, en muchos momentos difícilmente salvable, es en los siguientes puntos:

- La idea sobre la persona que busca ayuda. Para ACT se trata de pacientes o clientes; para la Logoterapia, sobre todo, personas. No es un simple modo de referirse a los demás. Con seguridad en el trasfondo hay una filosofía de base sobre el terapeuta y su relación con el otro que busca/necesita ayuda.

- Siguiendo en la misma línea, en ninguno de los manuales básicos de ACT que existen en castellano he encontrado referencia a los demás, a las otras personas. Sólo uno de los autores consultados, Jorge Barraca, habla de dejar de centrarse en sí mismo y abrirse al mundo. Creo que la aportación de la Logoterapia acerca de la auto-transcendencia y la presencia de los otros en la vida y en la relación de ayuda es fundamental. Para la Logoterapia, cuando ayudamos a la persona a entender que ayudando a los demás se ayuda a sí mismo, hemos dado un paso importante. Huyendo de “*mirarse siempre el ombligo*”, ACT alza la vista y mira otras partes del cuerpo, pero del propio cuerpo, no del de los demás.

- La concepción diferente de los valores es, desde mi punto de vista, un obstáculo difícil de solventar. Porque no creo que sin la concepción de lo espiritual, del sentido, de los valores actitudinales, sobre todo –en el resto podemos estar más o menos de acuerdo- se pueda entender al hombre. ACT hace algunos intentos por reflexionar sobre lo espiritual, pero no hay una reflexión profunda sobre ello. Las referencias que he encontrado siguen el mismo patrón de conducta verbal que hemos mencionado antes: si el dolor está mediatizado verbalmente, lo espiritual también.

Esta ha sido hasta aquí mi reflexión sobre estas dos formas de terapia y sus acercamientos y distancias. Creo que es fácil combinar las dos en un cóctel personal. No son tan diferentes y en algunos momentos pueden ser complementarias. Mi propuesta hacia la integración es aceptar la validez de ACT para ayudar a la persona y provocar un cambio en dirección a lo que realmente le importa e incluir, en los casos que se crea conveniente, la referencia al sentido, a los demás, a la auto-trascendencia... Porque a la vez que la persona se ayuda a sí misma, como ser individual, no podemos olvidar que somos seres sociales.

Finalmente, como forma de encontrar, en la práctica, elementos en común, ambas corrientes ayudan a personas que están en situaciones parecidas: adicciones, sufrimiento, enfermedades (especialmente, el cáncer)... La Logoterapia y la ACT están muy relacionadas en lo que se refiere al CUIDADO de las personas.

Conclusión

Una y otra forma de entender al ser humano y la relación terapéutica tienen muchos elementos en común, principalmente partir de la idea de lo inevitable del sufrimiento y la necesidad de posicionarnos ante ello. Es una novedad ante aproximaciones que pretenden, ante todo, eliminar o minimizar el sufrimiento. Igualmente, comparten la idea de la necesidad de ser responsables ante la vida, de tomar decisiones encaminadas hacia una finalidad, dada la temporalidad de la vida.

Dado que la Logoterapia no rechaza intervenciones desde otras formas de terapia, creo que ACT es una de las que, de forma más cercana, pueden sentar las bases para una intervención complementaria. Sin embargo, creo necesario dar un paso adelante que no tiene en cuenta la Terapia de Aceptación y Compromiso, que es la referencia a lo espiritual. Creo que ya no podemos entender al ser humano haciendo referencia sólo a su parte física y psíquica, aunque abogemos por la complementariedad de ambas, sino que es necesario atender y comprender la parte que, a la vez que le define, le hace trascenderse y salir al encuentro de los demás.

Miguel Ángel CONESA FERRER es psicólogo y trabaja en el ámbito clínico.

Referencias

Álvarez, R.J. (1998). *Cuando el problema es la solución*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Álvarez, R.J. (2006). Inteligencia emocional: el valor de la aceptación y el compromiso. Proyecto Hombre: revista de la Asociación Proyecto Hombre, 59, 15-18. Versión electrónica en: http://www.psiquiatria.com.es/proyectohombre/rev59_1.pdf

Barraca, J. (2005). *La mente o la vida. Una aproximación a la terapia de aceptación y compromiso*. Col. *Serendipity*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Capafons, J.I. y Sosa, C.D. (2006). ¿Hay algo nuevo en terapia psicológica? Tres propuestas y una respuesta posible. *Papeles del psicólogo*, 27 (2), 100-103.

Fabry, J. (2006). *Señales del camino hacia el sentido. Descubriendo lo que realmente importa*. Mexico D.F.: LAG.

Ferro García, R., Vives Montero, C., y Ascanio Velasco, L. (2009). Novedades en el tratamiento conductual de niños y adolescentes. *Clínica y salud*, 20 (2), 119-130.

García Higuera, J.A. (2007). La Terapia de Aceptación y Compromiso: tercera generación de la terapia cognitivo conductual. 2007. Descargado el 10/7/2007 de www.psicoterapeutas.com/pacientes/act/brevepresente.htm

Gómez, S., López, F., y Mesa, H. (2007). Teoría de los Marcos Relacionales: algunas implicaciones para la psicopatología y la psicoterapia. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 491-507.

Gutierrez Martínez, O. y García Montes, J.M. (2001). Posibilidades y límites de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el tratamiento de agresiones sexuales. *Anuario de Psicología Jurídica*, 11, 11-20

Hayes, S.C. (1984). Making sense of spirituality. *Behaviorism*, 12, 99-110

Luciano Soriano, M.C. (Dir.). (2001). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Libro de casos. Valencia: Promolibro.

Luciano Soriano, M.C. y Valdivia Salas, M.S. (2006). La Terapia de Aceptación y compromiso (ACT) 1. Fundamentos, característica y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27 (2), 79-91.

Luciano, C., Páez-Blarrina, M. y Valdivia, S. (2006). Una reflexión sobre la Psicología Positiva y la Terapia de Aceptación y Compromiso. *Clinica y Salud*, 17 (3), 339-356.

Moix Queraltó, J. (2006). Las metáforas en la psicología cognitivo-conductual. *Papeles del psicólogo*. 27 (2), 116-122.

Montesinos Marín, F. y Páez Blarrina, M. (2009). Vivir hoy el duelo. *Revista Adiós*, 76, 6-9.

Morón Gaspar, R. (2005). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso a un caso de crisis de angustia con agorafobia: un estudio de caso. *Análisis y modificación de conducta*, 31 (138), 479-498.

Páez-Blarrina, M., Gutiérrez-Martínez, O., Valdivia-Salas, S. y Luciano-Soriano, C. (2006). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6 (1), 1-20.

Pena Vivero, F. 2010. ¿Qué son las Terapias de Tercera Generación? (2). Descargado el 10/12/2010 de <http://www.portalesmedicos.com/blogs/psicologovalencia/note/912/¿qué-son-las-terapias-de-tercera.html>

Wilson, K. y Luciano Soriano, M.C. (2002). *Terapia de Aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.