

1)

La pregunta existencial.- Una crisis existencial se pone en marcha con una pregunta, pero no es cualquier pregunta. Es tal vez el interrogante más importante que puede plantearse una persona, y que podemos sintetizar como: ¿cuál es el sentido de mi vida?. Desde ya, puede adoptar otras muchas formas, como ¿para qué vivo? ¿Qué hago en este mundo? ¿Qué haré de mi vida? ¿Para qué existo?, etc.

La pregunta existencial ha de ser, en primer lugar, conciente y explícita. Todos los seres humanos alguna vez nos hemos preguntado por el sentido de nuestra vida, más allá de sí hemos intentado o no contestarla, ya que muchas veces se guarda en un cajón de la memoria y no se vuelve nunca más a formular. Quienes hacen esto no son precisamente los que experimentarán una crisis existencial, tal como aquí la entiendo. La pregunta que puede poner en marcha una crisis existencial es aquella que exige perentoriamente una respuesta, es aquella que no puede ser archivada y está allí, siempre presente en la conciencia, "molestando" como un insistente mosquito en una noche de verano.

En segundo lugar, es una pregunta que compromete la propia vida del sujeto, o sea, no se trata de una pregunta impersonal destinada simplemente a satisfacer una curiosidad intelectual. Así, no son preguntas existenciales ¿por qué existe el universo? ¿Por qué surgió la vida? ¿Por qué surgió la especie humana? Estas preguntas pueden engendrar teorías filosóficas o científicas, pero no necesariamente engendrarán un proyecto vital y personal. La pregunta existencial implica un compromiso personal, pues no es lo mismo preguntarse cuál es el sentido de "la" vida, a preguntarse cuál es el sentido de "mi" vida.

2)

La búsqueda de una respuesta.- La insistencia de la pregunta obliga a buscar una respuesta. Algunas veces, la persona encuentra la respuesta en ella misma, pero en otras ocasiones se busca una respuesta en otra persona, en un sistema de creencias, en la lectura de un libro "que me cambió la vida", etc.

Es importante destacar que la crisis existencial implica "buscar" una respuesta, no "pedirla", ya que la decisión en última instancia es del propio sujeto, el que incluso llega a experimentarla como una decisión propia.

3)

El encuentro de una respuesta: el proyecto vital.- La respuesta no es un determinado sistema filosófico o religioso, sino un proyecto vital fundado en dicho sistema. Esto es así porque la pregunta no es meramente intelectual, sino vital: no apunta tanto a edificar una cosmovisión, sino, mas bien a una trayectoria de vida.

Indudablemente, también están los otros proyectos que uno puede tener a corto, mediano o largo plazo. En tal sentido son proyectos qué haré la semana que viene, cuántos hijos tendré o hasta incluso qué ropa me pondré pasado mañana. Muchos de estos proyectos, sin embargo, quedan subordinados al proyecto vital, el cual da la orientación más general a la existencia. El proyecto no es una simple expresión de deseo: una cosa es decir "me gustaría ser actor", y otra muy distinta "estoy decidido a ser actor". Un indicador de la presencia de un proyecto vital es cuando la persona puede decir que algo empieza a ser importante en su vida, más que todo lo demás, cuando hay valores con los cuales empieza a comprometerse decididamente, cuando

piensa que, como en los programas de televisión, cuando dicen: "no se vayan que ahora viene lo mejor", la persona puede decir: "no me iré de la vida porque ahora comienza la realización de mi proyecto".

4)

Tiene intensidades diferentes según cada persona.- No todos padecen la crisis existencial con la misma intensidad. En algunos, la crisis está muy recortada y definida, de lo que nos damos cuenta porque el acontecimiento precipitante es muy puntual, o porque en poco tiempo la vida de la persona ha sufrido un cambio muy importante, no atribuible a cambios madurativos fisiológicos (pubertad, climaterio, etc.), y no necesariamente simultáneos con ellos.

5)

No todos tienen crisis existenciales.- Tal como la he estado describiendo aquí, no todo el mundo padece una crisis existencial.

Dentro del grupo de personas que no la han experimentado nunca, aparecen dos posibilidades:

- a. Aquellos que, hacia el final de su vida hacen un balance positivo de esta última y consideran que la han aprovechado bien, y que para ellos ha tenido sentido. En estos casos, no necesitaron atravesar una crisis existencial para reorientar su existencia, probablemente porque desde un comienzo ella estuvo orientada hacia lo que efectivamente satisfacía sus expectativas acerca de lo que es una vida "plena".
- b. Aquellos que, hacia el final de su vida, se lamentan o se arrepienten de la vida que han llevado, o afirman que su vida fue una existencia "vacía". Si en el primer caso la crisis no fue necesaria, en este segundo caso la crisis no ocurrió cuando realmente lo era.

6) **No tiene una edad de aparición.-** Richard Gere la experimentó pasados los 20 años. La crisis existencial puede ocurrir en cualquier momento de la vida, y no necesariamente coincide con el casamiento, con la elección de una profesión, con la graduación, etc., ni menos aún con números redondos, como cuando se habla de la crisis de los 30, los 40 o los 50.

Inclusive más: el casarse o el graduarse no implican necesariamente una crisis existencial, ni aún cuando cambie radicalmente la rutina de la vida, porque bien puede ocurrir que esos eventos hayan sido impuestos por presiones familiares.

Tal vez la única etapa de la vida donde no ocurran crisis existenciales sea en la niñez, entendiendo por tal el período que va desde el nacimiento hasta la pubertad. Esta cuestión puede ser analizada desde la teoría piagetiana, desde la teoría freudiana y desde el existencialismo.

Una crisis existencial implica la posibilidad de diseñar un proyecto vital y, en consecuencia, de representarse mentalmente un extenso período de tiempo, que hasta puede llegar más allá de la muerte física. El niño, según Piaget, no nace con esta representación de un tiempo tan extendido: el futuro, así como el pasado, es el

producto de una construcción progresiva que no alcanza su máximo desarrollo sino en la época de la pubertad.

El psicoanálisis plantea que el niño se hace, efectivamente, preguntas que tienen un fuerte sesgo existencial: ¿de dónde venimos? ¿Por qué hemos nacido con este sexo y no con el otro? ¿Dónde estábamos antes de nacer?, etc. El niño responde a estos interrogantes existenciales desde sus profantasías. Por ejemplo, la fantasía de la escena primaria explica de dónde venimos (de la unión de papá y mamá), la fantasía de la castración explica la diferencia de los sexos (soy varón porque aún no fui castrado), la fantasía de la vida intrauterina explica dónde estábamos antes de nacer, etc.

Otra explicación de por qué los niños no padecen crisis existenciales es el hecho de que ellos no tienen una clara idea de la muerte ni de la finitud de la existencia, y, según el existencialismo, un planteo existencial se activa por la angustia ante la finitud de la vida, es decir, ante la muerte.

7)

Por lo general es una crisis única en la vida.- Esta afirmación depende básicamente de los resultados de un relevamiento estadístico. La gran mayoría de los casos de crisis existenciales ocurren sólo una vez en la vida.

8)

El desenlace puede ser positivo o negativo. *Positiva*, en cuanto han permitido a las personas dar sentido a su vida a través del planteo y ejecución de un proyecto vital. *Negativa*: otras veces, una crisis existencial puede llevar a una depresión grave y aún al suicidio. Probablemente, ello dependa de la patología latente previa del sujeto, en cuyos casos el suceso precipitante de la crisis o el hecho de formular la pregunta existencial básica, puede ser al mismo tiempo el suceso desencadenante de la enfermedad.

Ejemplo de una crisis existencial resuelta de manera positiva y sin colaboración terapéutica

Daniel, abogado y capellán.

"Tenía 35 años y estaba por casarme. Mi plan era casarme de grande, como papá. Él sostenía que un muchacho debía vivir, conocer todo y después colgar la zapatilla y ser buen marido. Yo era muy enamorado, me gustaban mucho las chicas, tenía éxito y muchas novias. Me enamoraba físicamente y me agarraba el apuro de declararme antes que otro".

"Un día me estaba vistiendo para ir a una fiesta con mi novia. De pronto sentí un gran silencio interior y la convicción de que Dios me llamaba a su servicio. Pero lo rechacé: venía a trastocar todos mis proyectos. Ese silencio se empezó a suscitar más seguido, sobre todo de noche, cuando me iba a acostar. Sentí que Dios me llamaba y al mismo tiempo que era libre en la elección. Me sentía halagado, pero me iba al río, remaba y remaba y le decía a Dios: 'No te confundas, a mí me gusta esto'. Y le pedía que me contestara".

"Esa misma tarde se desató una tormenta brutal. Paré en San Fernando, justo enfrente de una iglesia. Y decidí entrar. En ese momento, el cura pregunta si alguien

puede ayudarlo a dar misa. Me sentí señalado: era la contestación que había pedido a Dios".

"Lo más extraordinario que me pasó es haber sido llamado al sacerdocio, porque voy a ser sacerdote también en el más allá, para toda la eternidad. Cuando me llamó Dios, tuve que abandonar muchas cosas, y lo único que lamento es haber tenido que dejar el remo, la natación y la navegación a vela".

Consideré oportuno demostrar que no siempre es necesario recurrir a un terapeuta a la hora de solucionar una crisis existencial.

Pero el fin de este trabajo no es sólo demostrar como se resuelve una crisis existencial sin colaboración de un terapeuta, sino todo lo contrario, como se resolvería una crisis existencial con colaboración de un terapeuta.

Para poder dar solución a esta crisis existencial, recorro a utilizar una de las terapias que más se especializa en crisis existenciales: la terapia cognitiva y, dentro de esta terapia, la terapia cognitiva conductual.

Esta terapia plantea que frente a una crisis existencial hay factores que hacen que se resuelva sin necesidad de un terapeuta, o se requiera la colaboración del mismo.

Haré mención de los factores que inciden en la producción de la crisis existencial, y que por consecuencia de estos factores, requieren la colaboración de un terapeuta.

Los factores son: una *desestructuración de los esquemas cognitivos*, como así también una *distorsión cognitiva*, provocando un estado de angustia, hasta llegar un trastorno patológico, como la depresión. A la hora de hablar de un estado patológico, debe aclararse, que sólo es un supuesto, ya que no siempre la angustia desencadena una depresión.

Para favorecer una mejor interpretación sobre los factores que afectan en la producción de las crisis existenciales, se dará una breve explicación de los mismos.

Esquemas cognitivos

: los esquemas son estructuras cognitivas que consisten en las creencias y supuestos centrales fundamentales del individuo acerca de las formas que opera en el mundo. Estos esquemas se desarrollan temprano en la vida, a partir de las experiencias personales y con la identificación hacia otras personas significativas. Las personas forman conceptos de sí mismos, los demás y el mundo. Estos esquemas moldean la personalidad. Estos esquemas pueden ser adaptativos o no, y sobre estos últimos pondré el acento, ya que afectan en forma directa la visión que un sujeto tiene sobre sí mismo y es un causante de la crisis existenciales.

Otro factor en la producción de las llamadas crisis existenciales, es la ***distorsión cognitiva***, la cual plantea que hay un error sistemático en el razonamiento, siendo evidente la angustia.

Hay varias distorsiones cognitivas, pero las más relevantes en este trabajo son:

La personalización

en primer lugar, plantea que el sujeto atribuye a sí mismo los eventos externos sin evidencia de relación; (la relación que mantienen con las crisis existenciales, radica en el hecho que el sujeto considera que todo lo que sucede en el mundo es por culpa de él y de su indecisión a la hora de la toma de decisiones)

El pensamiento dicotómico

: se refiere a categorizar las situaciones en extremo (por ejemplo, considerar el desempeño propio en una tarea como un éxito completo o un fracaso total).

Triada cognoscitiva

: de acuerdo con Beck (1967), el individuo deprimido tiene una perspectiva negativa de sí mismo, del mundo y el futuro. Estas tres percepciones son conocidas como *triada cognoscitiva*. El mundo parece desprovisto de placer o satisfacción. La visión de futuro de la persona deprimida, es pesimista o insistente. El aumento de la dependencia que se observa, a menudo en los pacientes deprimidos refleja la perspectiva de sí mismo como incompetente, una estimación exagerada de la dificultad de las tareas de la vida normal, como sí también, la expectativa del fracaso y el deseo que alguien más se haga cargo.

Uno de los objetivos de este trabajo, es demostrar como solucionaría yo, como terapeuta, una problemática, en este caso es la etapa del desarrollo de la adultez, y para ser mas específico, como ya he dicho antes, la problemática es la crisis existencial.

Mis fundamentos por lo cual utilizo la terapia cognitiva son, que dentro de la Psicoterapia Cognitiva, el objetivo último es eliminar los prejuicios sistemáticos en el pensamiento, por medio de la corrección en el procesamiento de la información defectuosa, ayudando por tanto, a los pacientes a modificar las suposiciones que mantienen, las conductas y las emociones desadaptativas. Los métodos cognoscitivos y conductuales, se usan para desafiar las creencias disfuncionales y para promover una pensamiento más realista.

La terapia cognitiva, consiste en experiencias de aprendizaje muy específicas, diseñadas para ayudar a los pacientes a realizar cinco funciones:

1. Supervisar sus pensamientos o cogniciones negativos automático.
2. Reconocer las conexiones entre cognición, efecto y conducta.
3. Examinar la evidencia a favor y encontrar de los pensamientos automáticos distorsionados.
4. Sustituir estas cogniciones prejuiciadas con interpretaciones más orientadas hacia la realidad.
5. Aprender a identificar y alterar las creencias que lo predisponen a distorsionar sus experiencias.

Por medio de este aprendizaje, el paciente podrá reestructurar sus cogniciones sobre las problemáticas que padece, producto de la crisis por la cual ésta pasando.

Para la solución de un problema, como las crisis existenciales, la psicología cognitiva conductual de "Beck" (uno de los principales exponentes de la misma; a quien he tomado como autor principal para la resolución de dicha problemática), considera que

dentro de esta reestructuración de las experiencias de aprendizaje, se deben de realizar otras tareas que favorecerán a una mejor resolución de la crisis.

En el trabajo terapéutico se debe de:

- Trabajar sobre la disolución de la personalidad, ya que este sujeto se encuentra desestructurado producto de su crisis.
- Realizar una reformulación de expectativas: el paciente, posee expectativas, sueños, proyectos, los cuales se han modificado producto de la crisis, pero no todos estos sueños y proyectos pueden concretarse por lo tanto, se debe formular nuevamente en base las posibilidades que este individuo tenga, provocando así que estos deseos sin resolver hasta el momento, no se transformen en frustración, lo cual aumentaría la crisis.
- En la terapia, al paciente se le hace tomar conciencia de su finitud, y por tanto la aceptación de la misma, permitiendo de esta manera, que sus expectativas de cambio, no sean utópicas, ya que provocarían un estado angustiante en el sujeto y por consiguiente no se resolvería de manera exitosa su crisis existencial.
- Debe de integrarse junto con la terapia la colaboración de familiares y seres significativos: la colaboración de personas cercanas al paciente puede ser muy útil, para que ayuden al paciente a disminuir la carga de angustia producida por la crisis existencial por la cual está pasando. Esta colaboración se puede conseguir a través de las entrevistas o por teléfono.
- Se utiliza una estrategia de afrontamiento de cambio, la cual consiste en modificar el punto de vista de la realidad que tiene el paciente:

Para realizar este cambio cognitivo, se emplean preguntas en forma verbal como:

¿Podría evaluar la situación de otra manera?

¿Cuáles son las ventajas y desventajas que trae aparejado el opinar de ese modo?

¿Qué opinaría otra persona en la que usted confía acerca de estas cosas?

¿Qué diría otra persona que tienen este mismo problema?

Estas preguntas, como muchas más, nos permitan como terapeutas observar de manera objetiva los sentimientos por los cuales el paciente está pasando, como así también la interpretación que da el paciente al hecho en sí y su comparativo con el entorno.