

VIKTOR E. FRANKL

TEORÍA Y TERAPIA DE LAS NEUROSIS

Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial

Herder

Titulo original: Theorie und Therapie der Neurosen

Traducción: Constantino Ruiz-Garrido

Diseño de la cubierta: Gabriel Nunes

1ª edición, 4ª impresión, 2020

© 1987, Ernst Reinhardt GmbH & Co. Verlag, München

© 1992, Herder Editorial S.L., Barcelona

ISBN: 978-84-254-1768-9

La reproducción total o parcial de esta obra sin el consentimiento expreso de los titulares del *Copyright* está prohibida al amparo de la legislación vigente.

Imprenta: Qpprint

Depósito legal: B-45.679-2008

Printed in Spain

Herder

www.herdereditorial.com

In memoriam Oswald Schwarz

ÍNDICE

Prólogos	11
Introducción: ¿Qué es la logoterapia?	15

PARTE PRIMERA TEORÍA DE LAS NEUROSIS Y PSICOTERAPIA ESQUEMA DE LA TEORÍA DE LAS NEUROSIS

Sección primera: La teoría de las neurosis como problema

<i>Capítulo 1. Definición y clasificación de las enfermedades neuróticas</i>	<i>65</i>
--	-----------

Sección segunda: La teoría de las neurosis como sistema

<i>Capítulo 2. Psicosis endógenas: persona y psicosis</i>	<i>75</i>
1. Psicogénesis en las psicosis	75
1.1. Génesis criptosomática	75
1.2. Efecto y causa	76
1.3. Causalidad y desencadenamiento	79
1.4. Patogénesis y patoplástica psíquicas	81
2. Análisis existencial de las psicosis	84
2.1. Interpretación y búsqueda de sentido	86
2.2. Revelar y apelar	87
2.3. Análisis del existir de las psicosis	88
3. Logoterapia en las psicosis	90
3.1. Patoplástica implícita	91
3.2. Valor vital y dignidad humana	93
Apéndice: Psicoterapia en depresiones endógenas	94
1. Génesis criptosomática y terapéutica somática simultánea	94
2. Asistencia psicagógica de depresivos endógenos	96

Índice

2.1. Asistencia policlínica y tratamiento hospitalario.....	96
2.2. Psicoterapia en depresiones endógenas.....	100
<i>Capítulo 3. Enfermedades psicósomáticas: observaciones críticas sobre la medicina psicosomática</i>	<i>107</i>
1. Parte general	107
2. Parte especial	112
2.1. Crítica de la psicósomática norteamericana.....	112
2.2. Crítica de la psicósomática alemana.....	116
<i>Capítulo 4. Enfermedades funcionales: pseudoneurosis somatógenas.....</i>	<i>123</i>
1. Pseudoneurosis basedowoides	125
2. Pseudoneurosis addisonoides	131
3. Pseudoneurosis tetanoides.....	135
4. Síndromes vegetativos.....	136
<i>Capítulo 5. Neurosis reactivas.....</i>	<i>138</i>
1. Patrones de reacción de angustia neurótica.....	140
2. Patrones de reacción neurótico-obsesiva.....	151
3. Patrones de reacción neurótico-sexual.....	158
<i>Capítulo 6. Neurosis iatrógenas</i>	<i>169</i>
<i>Capítulo 7. Neurosis psicógenas.....</i>	<i>175</i>
<i>Capítulo 8. Neurosis noógenas</i>	<i>185</i>
<i>Capítulo 9. Neurosis colectivas.....</i>	<i>190</i>
 PARTE SEGUNDA LOGOTERAPIA Y ANÁLISIS EXISTENCIAL	
<i>Capítulo 10. La logoterapia como terapia específica de neurosis noógenas.....</i>	<i>201</i>
<i>Capítulo 11. La logoterapia como terapia inespecífica</i>	<i>215</i>
<i>Capítulo 12. Intención paradójica y derreflexión.....</i>	<i>219</i>
1. Intención paradójica.....	219
1.1. Técnica terapéutica	219
1.2. Casuística clínica	223
2. Derreflexión	239
2.1. Angustia de expectativa y obsesión de observación.....	239

2.2. Clínica de la hiperreflexión y técnica de la derreflexión.....	243
2.3. Trastornos del sueño	246
<i>Capítulo 13. Cura médica de almas.....</i>	<i>251</i>
<i>Capítulo 14. Análisis existencial como antropología psicoterapéutica</i>	<i>260</i>
Síntesis	273
Bibliografía de logoterapia y análisis existencial	277
Índice de autores	285
Índice analítico.....	290

PRÓLOGOS

A la primera edición alemana

La presente obra nació de las lecciones que di en la Universidad de Viena sobre los temas «teoría de las neurosis y psicoterapia» o «teoría y terapia de las neurosis». Dichas lecciones fueron completadas por apuntes de conferencias pronunciadas en otros lugares.

En tales circunstancias son inevitables las reiteraciones, que tampoco vienen mal, si se tiene en cuenta la finalidad didáctica de la obra.

Por otro lado, en tales circunstancias no pueden evitarse tampoco las omisiones, puesto que son muchos los caminos que cruzan el «vasto campo» del alma (Arthur Schnitzler). En realidad, el camino elegido no es arbitrario, ni el único posible, ni el único necesario. Pero conduce a través de las perspectivas que permiten apreciar la problemática y la sistemática de toda teoría y terapéutica de las neurosis. ¡Mis colegas tienen la palabra!

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».

V.E. Frankl

A la cuarta edición alemana

En comparación con las ediciones anteriores, la nueva edición ha sido abreviada en parte y en parte ampliada. Fue ampliada principalmente con una introducción algo extensa que pusiera la obra al día y tuviese en cuenta el estado actual de la investigación y la práctica en materia de logoterapia. La introducción es fruto de un seminario sobre *theory and therapy of neuroses*, en el que impartí enseñanzas durante los trimestres de invierno de estos últimos años, en el marco de mi cátedra de logoterapia en la United States International University de San Diego (California).

Diré una palabra sobre la bibliografía, que ha quedado enteramente actualizada y refleja el novísimo estado de las obras sobre logoterapia. La revisión ha hecho que publicaciones más recientes sustituyeran a las que ya eran algo antiguas. La bibliografía es completa únicamente con respecto al apartado 1 (obras publicadas) y al apartado 3 (tesis doctorales). En efecto, en ambos apartados se han recogido también trabajos que habían sido traducidos a una lengua extranjera o que se habían publicado en una lengua distinta del alemán. Esto último se aplica también a mis publicaciones de las tres obras *Psychotherapy and existentialism*, *The unheard cry for meaning* y *The will to meaning*, que fueron escritas en inglés y no han sido traducidas al alemán (aunque sí a otros idiomas). La obra que lleva por título *Der Wille zum Sinn* no es una versión alemana de *The will to meaning*. Y la mayoría de las tesis doctorales se han escrito también en inglés.

Sólo me resta dar las gracias a los que en su tiempo fueron

auxiliares y discípulos míos, y por los que pude utilizar tanto material casuístico que la logoterapia quedó demostrada en la práctica.

Viena-San Diego (California) 1974-1975 Viktor E. Frankl

A la quinta edición alemana

En comparación con la cuarta edición, el texto se ha modificado sólo en unos pocos pasajes. Los complementos del texto se han sintetizado en algunas observaciones propias de la quinta edición*. La bibliografía ha sido refundida profundamente y puesta al día. Las obras citadas harán quizás que el lector escuche el eco que la logoterapia ha suscitado en todas partes.

Viena, marzo de 1982

Viktor E. Frankl

*Estas observaciones de la quinta edición alemana así como las relativas a la sexta edición han sido incorporadas, en esta edición castellana, en las notas a pie de página.

¿QUÉ ES LA LOGOTERAPIA?

Antes de que pasemos a decir lo que es propiamente la logoterapia, conviene decir primero lo que *no es*: la logoterapia *no es una panacea*. La determinación del «método de la elección», en un caso determinado, viene a ser una ecuación con dos incógnitas:

$$\Psi = x + y$$

donde x representa la singularidad y unicidad de la personalidad del paciente, e y la no menos singular y única personalidad del terapeuta. Para decirlo con otras palabras: *ni cualquier método se puede aplicar en todos los casos con las mismas perspectivas de éxito, ni cualquier terapeuta puede poner en práctica con la misma eficacia cualquier método*. Y lo que hay que afirmar en general acerca de la psicoterapia, hay que afirmarlo también en particular acerca de la logoterapia. Para decirlo brevemente, nuestra ecuación puede completarse expresándola de la siguiente manera:

$$\Psi = x + y = \lambda$$

Y, sin embargo, Paul E. Johnson se atrevió una vez a decir: «La logoterapia no es una terapia rival frente a otras, sino que pudiera constituir para las mismas un reto gracias a su factor plus.» Lo que constituye ese «factor plus» (o factor de com-

plemento), nos lo describe N. Petrilowitsch al afirmar que la logoterapia, por contraste con todas las demás psicoterapias, no permanece en el plano de la neurosis, sino que va más allá de ella y penetra en la dimensión de los fenómenos específicamente humanos («Über die Stellung der Logotherapie in der klinischen Psychotherapie», *Die medizinische Welt* 2790, 1964). De hecho, el *psicoanálisis* considera la neurosis como el resultado de procesos psicodinámicos¹, e intenta por tanto tratar la neurosis poniendo en juego nuevos procesos psicodinámicos, por ejemplo, la transferencia; la *terapéutica de la conducta*, muy ligada a la teoría del aprendizaje, vuelve a considerar la neurosis como un producto de determinados procesos de aprendizaje o *conditioning processes*, y se esfuerza por tanto en influir en la neurosis introduciendo algo así como un «volver a aprender» o «procesos de recondicionamiento» (*reconditioning processes*). En contraste con ello, la logoterapia asciende a la dimensión humana, y de esta manera llega a ser capaz de acoger en su instrumental los fenómenos específicamente humanos que encuentra en esa dimensión. Se trata de las dos características antropológicas fundamentales de la existencia humana, que se dan en esa dimensión: su *autotrascendencia* (Viktor E. Frankl, en *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, Urban und Schwarzenberg, Munich 1959), en primer lugar, y, en segundo lugar, la capacidad para *distanciarse de sí mismo*, una capacidad que caracteriza no menos como humano al existir del hombre como tal (Viktor E. Frankl, *Der unbedingte Mensch*, Franz Deuticke, Viena 1949, p. 88).

La autotrascendencia señala el hecho antropológico fundamental de que el existir humano siempre hace referencia a algo que no es ese mismo existir, a algo o a alguien, a un sentido que hay que cumplir o a la existencia de un ser humano solidario

1. Considérense las siguientes líneas de una carta de Schnitzler, escrita con fecha 31 de diciembre de 1913, al psicoanalista Theodor Reik: «Hacia lo oscuro del alma conducen más caminos —así lo siento yo cada vez más intensamente— que aquellos en los que los psicoanalistas sueñan (y de los cuales se sirven para interpretar los sueños). Y muy a menudo una senda conduce incluso a través del mundo interior iluminado, allá donde ellos —y usted— creen demasiado pronto que hay que torcer hacia la zona de sombras» (cita tomada de *Vier unveröffentlichte Briefe Arthur Schnitzlers an den Psychoanalytiker Theodor Reik*, *Modern Austrian Literature*, vol. 8, n. 3/4, 1975, p. 240)

con el que se efectúa un encuentro. Por tanto, el hombre no llega a ser realmente hombre y no llega a ser plenamente él mismo sino cuando se entrega a una tarea, cuando no hace caso de sí mismo o se olvida de sí mismo al ponerse al servicio de una causa o al entregarse al amor de otra persona. Ocurre lo mismo que con el ojo, que no es capaz de ejercer su misión de ver el mundo sino en la medida en que no se ve a sí mismo. ¿Cuándo ve el ojo algo de sí mismo? Únicamente cuando está enfermo: cuando padezco de catarata y veo una «nube», o cuando padezco de glaucoma y veo alrededor una fuente de luz con los colores del arco iris, entonces mi ojo ve algo de sí mismo, entonces mi ojo percibe su propia enfermedad. Pero en esa misma medida se ha trastornado mi capacidad de visión.

Si no integramos la autotrascendencia en la imagen que nos formamos del hombre, no lograremos comprender la neurosis de masas ante la que nos hallamos hoy día. El hombre, en general, no se encuentra ya frustrado sexualmente, sino existencialmente. Hoy día, el hombre no padece tanto por sentimientos de inferioridad cuanto por *el sentimiento del absurdo* (Viktor E. Frankl, *The feeling of meaninglessness*, «The American Journal of Psychoanalysis» 32 [1972] 85). Y ese sentimiento del absurdo suele ir acompañado de un sentimiento de vacío, de un *vacío existencial* (Viktor E. Frankl, *Pathologie des Zeitgeistes*, Franz Deuticke, Viena 1955). Y se puede probar que ese sentimiento de que la vida no tiene ya sentido, va cundiendo. Alois Habinger, a base de una población idéntica de medio millar de aprendices, pudo demostrar que, en unos cuantos años, el sentimiento del absurdo se había incrementado más del doble (comunicación personal). Kratochvil, Vymetal y Kohler mostraron que el sentimiento del absurdo no se limita a los países capitalistas, sino que se observa también en los Estados comunistas, en los que ha penetrado «sin visado». Y la indicación de que ese sentimiento se observa también en los países en vías de desarrollo, se la debemos a L.L. Klitzke (*Students in Emerging Africa. Logotherapy in Tanzania*, «American Journal of Humanistic Psychology» 9 [1969] 105) y a Joseph L. Philbrick.

Si ahora nos preguntamos qué es lo que produce y puede

originar el vacío existencial, se nos ofrecerá la siguiente explicación: Por contraste con el animal, al hombre no le dicen los instintos ni las pulsiones lo que tiene que hacer. Y por contraste con épocas anteriores, hoy día no hay ya tradiciones que le digan lo que debe hacer. Al no saber lo que tiene que hacer y al no saber lo que debe hacer, el hombre no sabe ya tampoco a ciencia cierta qué es lo que él quiere. ¿La consecuencia? Una de dos: o *el hombre quiere únicamente lo que los demás hacen*, y eso se llama *conformismo*. O bien ocurre lo inverso: *él hace únicamente lo que los demás quieren*, en cuyo caso tenemos el *totalitarismo*. Hay, además, otro fenómeno que es consecuencia del vacío existencial; se trata de un neuroticismo específico, a saber, la *neurosis noógena* (Viktor E. Frankl, *Über Psychotherapie*, «Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde» 3 [1951] 461), la cual se deriva etiológicamente del sentimiento del absurdo, de la duda de que la vida tenga un sentido, de la desesperación de que exista en absoluto tal sentido².

Esto no quiere decir que esa desesperación sea ya en sí patológica. Preguntar por el sentido de la existencia, más aún, cuestionar en general ese sentido, es un acto humano más bien que un padecimiento neurótico; por lo menos, se manifiesta en él madurez intelectual: no se acepta ya sin críticas y sin preguntas la oferta de un sentido, sin reflexionar sobre él, tomándolo sencillamente de las manos de la tradición. No, sino que el sentido debe descubrirse y hallarse de manera independiente y por sí mismo. Por tanto, el modelo médico no se puede aplicar sin más a la frustración existencial. Si ésta es una neurosis, entonces se trata de una *neurosis sociógena*. Porque es un hecho sociológico —a saber, la pérdida de la tradición—, lo que hace que el hombre de hoy se sienta existencialmente tan inseguro.

Hay también formas larvadas de frustración existencial. Mencionaré únicamente los casos, frecuentes sobre todo entre

2. Hay ya diez trabajos científicos por los que se ve unánimemente que hay que contar con un 20 % de neurosis noógenas. Las investigaciones en cuestión se las debemos a Frank M. Buckley, Eric Klinger, Gerald Kovacic, Dietrich Langen, Elisabeth S. Lukas, Eva Niebauer-Kozdera, Kasimierz Popielski, Hans Joachim Prill, Nina Toll, Ruth Volhard y T. A. Werner (véase Eric Klinger, *Meaning and void*, University of Minnesota Press, Minneapolis 1977).

la juventud universitaria, de suicidio³, la drogodependencia, el alcoholismo tan difundido y la creciente delincuencia (juvenil). Hoy día no es difícil demostrar lo mucho que interviene en todo ello la frustración existencial. En concreto, con el *PIL-Test*, desarrollado por James C. Crumbaugh (y que puede obtenerse de Psychometric Affiliates, 1620 East Main Street, Murfreesboro, Tennessee 37130, Estados Unidos de América), se dispone de un instrumento de medición para cuantificar el grado de la frustración existencial. Y recientemente Elisabeth S. Lukas, con su *Logo-Test*, ha hecho una nueva aportación a las investigaciones exactas y empíricas llevadas a cabo por la logoterapia («Para validar la logoterapia», en Viktor E. Frankl, *La voluntad de sentido. Conferencias escogidas sobre logoterapia*, Herder, Barcelona, ^{1/4}2008)⁴.

Por lo que respecta a los suicidios, la Idaho State University examinó atentamente los casos de 60 estudiantes universitarios que habían intentado suicidarse, y en el 85 % de los casos el resultado fue que «la vida no significaba ya nada para ellos».

3. El suicidio es, en el caso de los universitarios norteamericanos, la segunda causa más frecuente de muerte, después de los accidentes de tráfico, como ha averiguado J.E. Knott, del Rhode Island College. En todas las demás personas de edad comparable, el suicidio no se halla sino en quinto lugar («Österreichische Ärztezeitung», año 29, fascículo 10 [25 de mayo de 1974]).

Pero los intentos de suicidio son quince veces más frecuentes, aun sin tener en cuenta las cifras no dadas a conocer oficialmente. Y menos mal que no se han dado a conocer. Pues los médicos no sólo tenemos que concebir nuestra acción en sentido terapéutico sino también en sentido profiláctico. Y en el terreno de la prevención del suicidio, la publicidad de los suicidios cometidos no es precisamente ventajosa. Kraft, psicólogo escolar del Consejo de Educación de la ciudad de Viena, nos informa sobre un experimento realizado en Suiza: En un cantón, los medios de difusión acordaron pasar un año entero sin dar noticias sobre suicidios; ello redujo a una décima parte el número de suicidios cometidos («Die Presse», 14-15 de noviembre de 1981).

4. Actualmente hay diez tests de logoterapia, que son el *PIL-Test* (*Purpose In Life*) de James C. Crumbaugh y Leonard T. Maholick («Eine experimentelle Untersuchung im Bereich der Existenzanalyse. Ein psychometrischer Ansatz zu Viktor Frankls Konzept der noogenen Neurose», en N. Petrilowitsch (dir.), *Die Sinnfrage der Psychotherapie*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1972), el *SONG-Test* (*Seeking of Noetic Goals*) y el *MILE-Test* (*The Meaning In Life Evaluation Scale*) de James C. Crumbaugh (*Seeking of Noetic Goals Test*, «Journal of Clinical Psychology» 33,3 [1977] 900-907), el *Attitudinal Values Scale-Test*, de Bernard Dansart (*Development of a Scale to Measure Attitudinal Values as Defined by Viktor Frankl*, tesis doctoral, Northern Illinois University, De Kalb, 1974), el *Life Purpose Questionnaire-Test*, de R.R. Hutzell y Ruth Hablas (conferencia pronunciada en el *First World Congress of Logotherapy* en San Diego, California), el *Logo-Test*, de Elisabeth S. Lukas (Deuticke, Viena 1986), el *SEE-Test* (*Sinn-Einschätzung und-Erwartung*), de Walter Böckmann (*Sinn-orientierte Leistungsmotivation und Mitarbeiterführung. Ein Beitrag der humanistischen Psychologie, insbesondere der Logotherapie nach Viktor E. Frankl, zum Sinn-Problem der Arbeit*, Enke, Stuttgart 1980), y los tres tests que se encuentran aún en fase de elaboración y que debemos respectivamente a Gerald Kovacic (Universidad de Viena), a Bruno Giorgi (Universidad de Dublín) y a Patricia L. Starck (Universidad de Alabama).

Se comprobó que el 93 % de esos universitarios que padecían el sentimiento del absurdo se hallaban en excelente estado de salud física, participaban activamente en la vida social, habían obtenido excelentes calificaciones en sus estudios, y vivían en buena armonía con sus respectivas familias (comunicación personal de Vann A. Smith).

Por lo que respecta a la drogodependencia, William J. Chalmstrom, director de un centro de la Marina para rehabilitación de drogadictos, no vacila en afirmar: «Más del 60 % de nuestros pacientes se quejan de que su vida carece de sentido» (comunicación personal). Betty Lou Padelford (tesis doctoral, United States International University, 1973) pudo probar estadísticamente que la razón de fondo de la drogodependencia no es, ni mucho menos, la «débil imagen del padre», como acusan a menudo los psicoanalistas, sino que la investigadora, basándose en los 416 estudiantes universitarios por ella examinados, pudo mostrar que el grado de frustración existencial se halla en correlación significativa con el índice de adicción a las drogas (*drug involvement index*): dicho índice, en los casos de personas no frustradas existencialmente, alcanzaba un promedio de 4,25, mientras que en los casos de personas frustradas existencialmente el promedio era de 8,90, es decir, más del doble. Los resultados obtenidos en estas investigaciones concuerdan también con los datos obtenidos por Glenn D. Shean y Freddie Fechtman (*Purpose in life scores of student marihuana users*, «Journal of Clinical Psychology» 27 [1971] 112).

Se comprende obviamente que una rehabilitación que tenga en cuenta la frustración existencial como factor etiológico y que la suprima mediante una intervención logoterapéutica es una rehabilitación prometedora de éxito. Y, así, vemos que, según «Medical Tribune» (3,19 [1971]), de los 36 drogadictos que fueron atendidos por la Clínica Neurológica de la Universidad de Viena, después de un tratamiento que duró 18 meses únicamente dos personas se habían logrado librar con seguridad de la toxicomanía, lo que equivale a un porcentaje del 5,5. En la República Federal de Alemania, «entre todos los jóvenes drogadictos que se someten a tratamiento médico, menos del

10 % pueden contar con la curación» («Österreichische Ärztezeitung», 1973). En los Estados Unidos de América el promedio es del 11 %. Sin embargo, Alvin R. Fraiser, en el Centro de rehabilitación para drogadictos de California, del que es director, aplica métodos logoterapéuticos y cuenta con un promedio de curaciones del 40 %.

Algo análogo se puede decir del alcoholismo. Entre los casos graves de alcoholismo crónico se ha observado que el 90 % padecían de un inmenso sentimiento del absurdo de su propia vida (Annemarie von Forstmeyer, *The will to meaning as a prerequisite for self-actualization*, tesis doctoral, California Western University, 1968). No es extraño que James C. Crumbaugh, basándose en tests, comprobara objetivamente en casos de alcoholismo el éxito de la logoterapia de grupo, y comparándolo con el éxito obtenido con otros métodos de tratamiento, pudiera afirmar: «Tan sólo la logoterapia mostraba una mejora estadísticamente significativa» (*Changes in Frankl's existential vacuum as a measure of therapeutic outcome*, «Newsletter for Research in Psychology» 14 [1972] 35).

Con respecto a la delincuencia, W.A.M. Black y R.A.M. Gregson, de una universidad de Nueva Zelanda, averiguaron que la delincuencia y el sentido de la vida se hallan mutuamente en proporción inversa. Los reclusos que habían ingresado repetidas veces en prisión en las cárceles del país, al aplicárseles el test de Crumbaugh, se diferenciaban del promedio de la población en una proporción de 86 a 115 (*Purpose in life and neuroticism in New Zealand prisoners*, «Br. J. soc. clin. Psychol.» 12 [1973] 50).

Como pudieron demostrar investigadores de la conducta de la escuela de Konrad Lorenz, la agresividad que —por ejemplo, en la pantalla de televisión— es desviada hacia objetos inocuos y experimenta en ellos una abreacción, llega entonces a provocarse realmente y, de esta manera, encuentra camino más expedito. En un sentido general lo sintetiza así la socióloga Carolyn Wood Sherif, de la Pennsylvania State University: «Hay un conjunto muy importante de pruebas experimentales de que el éxito en la ejecución de acciones agresivas, lejos de