

VIKTOR E. FRANKL, La idea
psicológica del hombre,
Rialp, Madrid 1999.

PROLOGO:

HACIA UNA REHUMANIZACION DE LA PSICOTERAPIA *

En mis años de juventud conocí a Sigmund Freud y a Alfred Adler y fui invitado por ambos para colaborar con artículos en sus revistas internacionales de psicoanálisis y de psicología individual (los cuales fueron publicados en 1924 y 1925). Los modos freudianos y adlerianos de ver la psicoterapia eran diametralmente opuestos uno del otro. Pero éste es un fenómeno general. Cada vez que abrimos el libro de la historia de la psicoterapia nos enfrentamos con dos imágenes del ser humano, por así decir, que no sólo difieren entre sí, sino que incluso se contradicen una a la otra.

* Conferencia pronunciada en la Universidad de Filadelfia, el 28 de marzo de 1980, por invitación del profesor Joseph Wolpe.

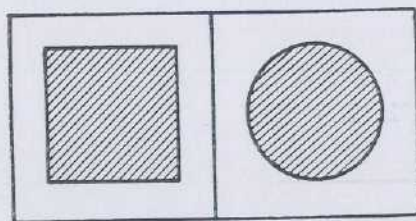


FIGURA 1

Si simbolizamos tales contradicciones mutuas por un cuadrado y un círculo en páginas opuestas, puede ocurrir lo que sabemos de la matemática: el problema de la cuadratura del círculo está demostrado que es insoluble. Pero si colocamos la página izquierda en forma perpendicular a la otra, podemos imaginar al cuadrado y al círculo como proyecciones bidimensionales de un cilin-

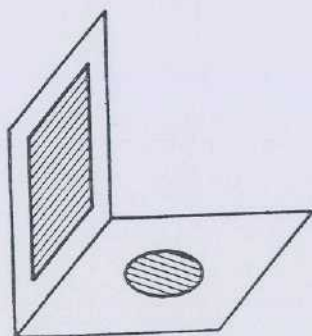


FIGURA 2

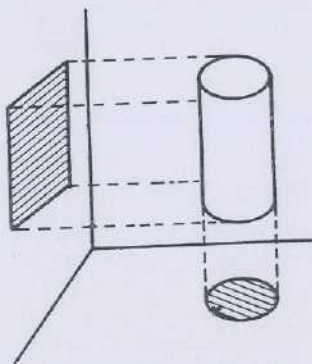


FIGURA 3

dro tridimensional, que representan su vista de perfil y su plano de base. Las contradicciones entre las imágenes dejan de contradecir la unicidad de lo que ellas representan.

Otra contradicción desaparece tan pronto como concebimos las imágenes como meras proyecciones. Si suponemos que el cilindro no es un sólido, sino más bien un recipiente abierto —digamos, un vaso vacío—, esta cualidad de abierto también desaparece en las dimensiones inferiores: ambos, el cuadrado y el círculo, son figuras cerradas. Pero tan pronto como las vemos como meras proyecciones, sus condiciones de cerrados dejan de contradecir la cualidad de abierta del cilindro.

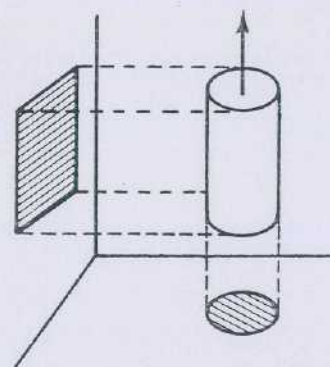


FIGURA 4

Este símil se aplica también a nuestra concepción del ser humano, a nuestra teoría antropológica.

gica, en tanto ella —explícita o implícitamente— está presente en nuestra práctica psicoterápica. Las contradicciones entre las distintas imágenes del ser humano, tales como son presentadas por las distintas escuelas psicoterapéuticas, no pueden ser superadas, salvo que avancemos hasta la próxima dimensión superior. Mientras permanecemos en las dimensiones fisiopsicológicas en las cuales hemos proyectado la persona humana no hay esperanza de un concepto unificado. Solamente si nos abrimos hacia una dimensión superior, la dimensión humana con sus fenómenos específicamente humanos; sólo si seguimos a la persona humana en esta dimensión, es posible captar su unicidad, así como su humanidad. Entrar a la dimensión humana se convierte en obligatorio si queremos liberar o dejar fluir aquellos recursos que están disponibles únicamente en la dimensión humana, a fin de incorporarlos a nuestro arsenal terapéutico.

LOS RECURSOS HUMANOS

Entre esos recursos, dos son los más relevantes para la psicoterapia: la capacidad humana de autodistanciamiento y de autotranscendencia.

①

Autodistanciamiento

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. Esta capacidad es movilizada en la técnica logoterapéutica de la intención paradójica. Yo comencé a practicarla en 1929 en el Hospital psiquiátrico de la Escuela de Medicina de la Universidad de Viena, la publiqué por primera vez en 1939¹ y acuñé el término «intención paradójica» en 1947².

El siguiente pasaje de ese libro, escrito hace treinta y tres años³, muestra los fundamentos teóricos sobre los cuales está basada la intención paradójica. (La cita también puede tender un puente de entendimiento mutuo entre los logoterapeutas y los terapeutas behavioristas.) «Todas las psicoterapias orientadas psicoanalíticamente conducen principalmente al descubrimiento de las condiciones primarias del "reflejo condicionado" por las cuales la neurosis puede ser bien com-

¹ FRANKL, V. E., «Zur medikamentösen Unterstützung der Psychotherapie bei Neurosen», *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 43, 1939, 26-31.

² FRANKL, V. E., *Die Psychotherapie in der Praxis*, Viena, Deuticke, 1947.

³ *Ibidem*.

prendida. O sea, la situación —exterior o interior— en la cual un determinado síntoma neurótico emergió por primera vez. Es la tesis del autor, sin embargo, que la neurosis madura o completamente desarrollada está determinada no solamente por las condiciones primarias, sino también por condiciones secundarias. Este reforzamiento, a su vez, está causado por el mecanismo de retroalimentación (*feedback*) llamado angustia expectante. Por tanto, si deseamos recondicionar un reflejo condicionado, debemos romper el círculo vicioso formado por la angustia expectante, y éste es el verdadero objetivo logrado por nuestra técnica de intención paradójal.»



FIGURA 5

El primer círculo vicioso: fobias.

Esta técnica ofrece por sí misma un tratamiento de las neurosis fóbicas y obsesivo-compulsivas. En las fobias, un determinado síntoma evoca en el paciente una fobia en la forma de miedo o te-

merosa expectación de su recurrencia; esta fobia provoca la real presentación actual del síntoma, y la recurrencia del síntoma refuerza la fobia.

En algunos casos, el objeto de la «expectación temerosa» es el miedo mismo. Nuestros pacientes hablan espontáneamente de «miedo al miedo». Mediante un interrogatorio más detallado, se descubre que ellos temen las consecuencias de su miedo: desmayos, problemas coronarios o ataques fulminantes. Como puntalicé en 1953⁴, ellos reaccionan a su «miedo al miedo», por una «escapada del miedo» —lo que podríamos llamar un esquema de conducta de evasión—. En 1960 llegué a la convicción de que las «fobias eran parcialmente debidas a la conducta de evitar las situaciones en las cuales surge la ansiedad»⁵. Esa tesis ha sido confirmada por terapeutas behavioristas en muchas ocasiones.

Junto con el esquema fóbico que nosotros hemos descrito como «escape del miedo», un segundo esquema —el esquema obsesivo-compulsivo— está caracterizado por «luchar contra las obsesiones y compulsiones». Los pacientes tienen miedo de llegar a suicidarse o cometer un homicidio, o que las extrañas ideas que les atormen-

⁴ FRANKL, V. E., «Angst und Zwang», *Acta Psychoterapeutica*, 43, 1953, 26-31.

⁵ FRANKL, V. E., «Paradoxical Intention: A Logotherapeutic Technique», *American Journal of Psychotherapy*, 14, 1960, 520-535.

tan puedan ser las precursoras, o incluso ya los síntomas de una psicosis. Estos pacientes tienen miedo, no del miedo mismo, sino de ellos mismos.

De nuevo en este caso se establece un círculo vicioso. Cuanto más luchan los pacientes contra sus obsesiones y compulsiones, más fuertes se hacen estos síntomas. La presión induce a una contrapresión y la contrapresión, a su vez, incrementa la presión.

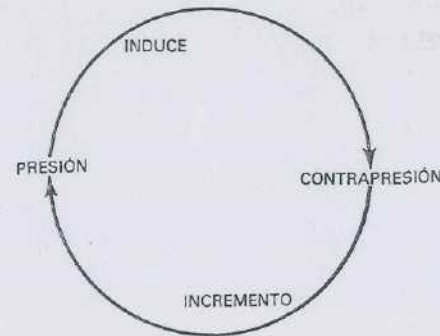


FIGURA 6

El segundo círculo vicioso: obsesiones y compulsiones.

Para quebrar estos círculos viciosos, lo primero que hay que hacer es dejar de alimentar la angustia expectante que está subyacente, y ése es principalmente el objetivo de la intención paradójal. Los pacientes son alentados para hacer

o para desear que ocurran justamente las cosas que ellos temen, burlándose de ellas. «Un elemento integral en la intención paradójal», escribe Lazarus⁶, es la provocación deliberada del humor. Después de todo, el sentido del humor es un aspecto de la capacidad específicamente humana de autodistanciamiento. Ningún animal es capaz de reírse.

En la intención paradójal, sin embargo, los pacientes son invitados a exagerar sus miedos y ansiedades actuando con formulaciones tan llenas de humor como sea posible. Se citan numerosos ejemplos en la bibliografía pertinente^{7, 8, 9}.

Hand y otros¹⁰, que trataron agorafobias crónicas de pacientes en grupo, observaron que los pacientes usaban espontáneamente el humor, como un extraordinario recurso de superación: «cuando el grupo completo estaba asustado, alguien rompía el hielo con una broma, que era

⁶ LAZARUS, A. A., *Behavior Therapy and Beyond*, Nueva York, McGraw-Hill, 1971.

⁷ FRANKL, V. E., «Paradoxical Intention: A Logotherapeutic Technique», *American Journal of Psychotherapy*, 14, 1960, 520-535.

⁸ FRANKL, V. E., *The Unheard Cry for Meaning*, Nueva York, Simon and Schuster, 1978.

⁹ SHELTON, J. L., y J. M. ACKERMAN, *Homework in Counseling and Psychotherapy*, Springfield, Charles C. Thomas Publishers, 1974.

¹⁰ HAND, I.; Y. LAMONTAGNE, y I. M. MARKS, «Group Exposure (Flooding) in Vivo for Agoraphobics», *British Journal of Psychiatry*, 124, 1974, 588-602.

recibida con una carcajada de alivio». Podría decirse que ellos reinventaron la intención paradójal.

La intención paradójal ha sido efectiva aun en casos severos. Lamontagne¹¹ curó un caso de una eritrofobia incapacitante que había persistido durante doce años, en cuatro sesiones. Niebauer¹² trató con éxito a una mujer de sesenta y cinco años que había sufrido de compulsión de lavarse las manos durante sesenta años. Jacobs¹³ cita el caso de la señora K., quien durante quince años había sufrido de una grave claustrofobia y fue curada en una semana. Su tratamiento fue una combinación de intención paradójal, relajación y desensibilización, demostrando este hecho que la intención paradójal, o en su caso la logoterapia, de ninguna manera invalida otra psicoterapia previa o combinada, sino que más bien ofrece un medio para sumar o potenciar sus efectos correspondientes. En el mismo sentido, Ascher¹⁴

¹¹ LAMONTAGNE, I., «Treatment of Erythrophobia by Paradoxical Intention», *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 166 (4), 1978, 304-306.

¹² KOCUREK, G.; E. NIEBAUER y P. POLAK, «Ergebnisse der klinischen Anwendung der Logotherapie», en V. E. FRANKL, V. E. VON GEBSEL y J. H. SCHULTZ (eds.), *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, Munich, Urban and Schwarzenberg, 1959.

¹³ JACOBS, M., «An Holistic Approach to Behavior Therapy», en A. A. LAZARUS (ed.), *Clinical Behavior Therapy*, Nueva York, Brunner-Mazel, 1972.

¹⁴ ASCHER, L. M., «Paradoxical Intention», en A. GOLD-

apunta que «muchos enfoques terapéuticos tienen técnicas específicas», y que «dichas técnicas no son especialmente útiles ni relevantes para sistemas terapéuticos alternativos». Hay «una notable excepción en esta observación» y es la intención paradójal. «Es una excepción, porque muchos profesionales representando una amplia variedad de enfoques diferentes de la psicoterapia han incorporado esta intervención en sus sistemas, tanto práctica como teóricamente.»

De hecho, «en las últimas dos décadas la intención paradójal se ha hecho popular para una gran variedad de terapeutas» que han quedado «impresionados por la eficacia de la técnica». Más importante aún, «se han desarrollado técnicas behavioristas, que parecen ser la traducción de la intención paradójal en términos de aprendizaje».

Ascher y Turner¹⁵ fueron los primeros en presentar una «comprobación experimental controlada de la eficacia clínica» de la intención paradójal en comparación con otras estrategias behavioristas. Solyom y otros¹⁶ también comprobaron

STEIN y E. B. FOA (eds.), *Handbook of Behavioral Interventions*, Nueva York, John Wiley (en prensa).

¹⁵ ASCHER, L. M., y R. M. TURNER, «A Controlled Comparison of Progressive Relaxation, Stimulus Control and Paradoxical Intention Therapies for Insomnia», *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (en prensa).

¹⁶ SOLYOM, L.; J. GARZA-PÉREZ, B. L. LEDWIDGE y C. SOLYOM, «Paradoxical Intention in the Treatment of

experimentalmente que la intención paradójal es efectiva.

2 Autotrascendencia

La segunda capacidad humana, la de la autotrascendencia, denota el hecho de que el ser humano siempre apunta y se dirige a algo o alguien distinto de sí mismo —para realizar un sentido o para lograr un encuentro amoroso en su relación con otros seres humanos—. Sólo en la medida en que vivimos expansivamente nuestra autotrascendencia, nos convertimos realmente en seres humanos y nos realizamos a nosotros mismos. Esto siempre me hace recordar el hecho de la capacidad del ojo de percibir visualmente el mundo que le rodea, la que irónicamente es contingente de su incapacidad para percibirse a sí mismo. Cada vez que el ojo ve algo de sí mismo, su función está perturbada. Si yo estoy afectado por una catarata, veo una nube —mi ojo ve su propia catarata—. O si estoy afectado por un glaucoma, veo un halo como el arco iris alrededor de las luces, es como si mi ojo percibiera la tensión ocular aumentada producida por el glaucoma. El ojo que funciona normalmente no se ve a sí mismo, no se percibe a sí mismo. Análo-

Obsessive Thoughts: A Pilot Study», *Comprehensive Psychiatry*, 13 (3), 1972, 291-297.

gamente, nosotros somos humanos en la medida 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. Sumergiéndonos en el trabajo o en el amor, nos estamos trascendiendo, y por tanto nos estamos realizando a nosotros mismos.

Se ha planteado la pregunta de por qué una cualidad fundamental de la condición humana cual es la de autotrascendencia ha sido tan ampliamente ignorada por la psicología. Tal como yo lo entiendo, esto tiene algo que ver con la ley de Heisenberg, la cual, reformulada un poco libremente, dice: La observación de un proceso influye sobre dicho proceso inevitable y automáticamente. Algo similar es válido en relación con la observación de la conducta humana realizada en forma estrictamente científica (más bien que fenomenológica): esta observación no puede evitar el transformar un sujeto en un objeto. Pero, ¡ay!, es propiedad inalienable de un sujeto la de dirigirse a objetos propios del sí-mismo. De acuerdo con la terminología de la fenomenología de Brentano-Husserl-Scheler, ellos se denominan «objetos intencionales» o «referentes intencionales».

En forma más comprensible, en el momento en que el sujeto se transforma en objeto, sus objetos propios desaparecen. Y como los «referentes intencionales» forman «el mundo en el cual un ser humano es», en el sentido de «ser-en-el-

mundo» (para usar la frase de Heidegger, frecuentemente mal empleada), resulta así que el mundo se cierra tan pronto como a una persona se la deja de ver como a un ser que actúa en el mundo y se la ve más bien como un ser que reacciona a estímulos (modelo behaviorista) o que manifiesta tendencias e instintos (modelo psicodinámico). En ambos casos, el ser humano es tratado como una moneda carente de mundo, como un sistema cerrado, tal como se representa en la Fig. 4; la cualidad de abierto del vaso desaparece al proyectarlo en dimensiones inferiores.

La conducta humana, entonces, es realmente humana en la medida en que ella significa «actuar en el mundo». Esto, a su vez, implica 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). Tan pronto como proyectamos al ser humano a la dimensión de una psicología que sea concebida en forma estrictamente científica, lo recortamos, lo separamos del medio, de las motivaciones potenciales. Lo que queda, en lugar de razones y motivaciones, son causas. Las razones me motivan para actuar en la forma que yo elijo. Las causas determinan mi conducta inconscientemente, sin saberlo, tanto si las conozco como si no. Cuando al cortar cebollas lloro,

mis lágrimas tienen una causa, pero yo no tengo una razón, un motivo para llorar. Cuando pierdo a un amigo, tengo una razón para llorar.

¿Y cuáles son las causas que le quedan al psicólogo con ceguera para la autotrascendencia y, consecuentemente, para la captación de sentidos y razones? Si es un psicoanalista, querrá sustituir los motivos por ciertas tendencias e instintos como causas de la conducta humana. Si es un behaviorista, querrá ver en la conducta humana el mero efecto de los procesos de condicionamiento y aprendizaje. Si no existen sentidos ni razones, ni elecciones, deben suponerse otros determinantes, de una manera u otra, para reemplazarlos. En tales circunstancias, la condición misma de humanidad se deja de lado en la observación de la conducta humana. Si la psicología, o en este caso la psicoterapia, ha de ser rehumanizada, debe hacerse siendo conscientes de la autotrascendencia más bien que ignorándola.

Un aspecto importante de la autotrascendencia es lo que se llama en logoterapia «la voluntad de sentido». Si queremos encontrar y vivir plenamente un sentido en nuestra vida, seremos felices y al mismo tiempo capaces de superar el sufrimiento. Si podemos encontrar un sentido, estamos preparados para dar nuestra vida por ese sentido. Por otro lado, si no podemos ver un sentido, estamos inclinados a quitarnos la vida, aun en medio y a pesar de todo el bienestar y la opu-

lencia que nos rodee. Considérese la cifra creciente de suicidios en países de alto nivel de vida, como Suecia y Austria. Para citar a L. Bachelis¹⁷, director del Centro Behaviorista de Nueva York, «muchos de los que seguían terapias en el Centro contaban que ellos tenían un buen trabajo, que tenían éxito, pero querían suicidarse porque encontraban sus vidas carentes de sentido». Yo no pretendo afirmar que la mayoría de los suicidios se consuman porque hay un sentimiento de falta de sentido, pero estoy convencido de que la gente superaría sus impulsos de suicidarse si encontrara un sentido a sus vidas. Se tienen los medios para vivir, pero no un sentido por el cual vivir. La logoterapia encara francamente la situación a la que nos veremos enfrentados en una «sociedad post-petróleo» e incluso «tiene especial relevancia durante esta crítica transición»¹⁸.

Contrarrestar la hiperreflexión

La felicidad no es solamente el resultado de la plenificación de un sentido, sino también, en un aspecto más general, es un efecto colateral, no

¹⁷ BACHELIS, L., «Depression and Disillusionment», *APA Monitor*, mayo 1976.

¹⁸ WIRTH, A. G., «Logotherapy and Education in a Post-Petroleum Society», *The International Forum for Logotherapy*, 1 (3), 1980, 29-32.

buscado, de la autotrascendencia. Por tanto, no puede ser «perseguida», sino que, antes bien, sobreviene. Cuanto más aspiramos a la felicidad y al placer, tanto más erramos nuestro objetivo. Esto se hace más palpable en el placer sexual, siendo característico del esquema de la sexualidad neurótica el que la gente se esfuerce directamente para lograr experiencias o realizaciones (*performances*) sexuales. Los pacientes masculinos tratan de demostrar su potencia, y los femeninos, su capacidad de orgasmo. En logoterapia hablamos de «hiperintención» en este contexto. Debido a que la hiperintención va a menudo acompañada por lo que nosotros en logoterapia llamamos «hi-

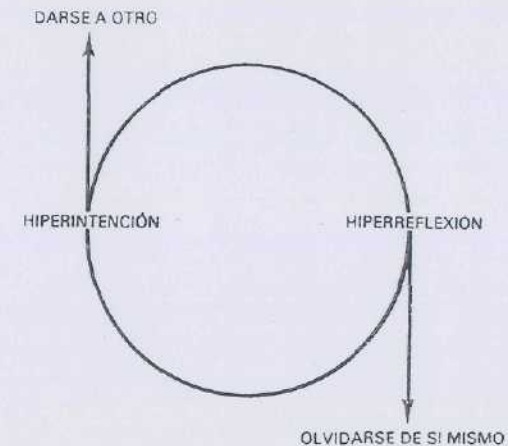


FIGURA 7

El tercer círculo vicioso: disfunciones sexuales.

perreflexión», o sea, auto-observación excesiva, resulta que la hiperintención e hiperreflexión juntas forman todavía otro círculo vicioso —el tercero.

Para romper el círculo, deben ponerse en juego las fuerzas centrífugas. La hiperreflexión puede contrarrestarse con la técnica logoterápica de la «derreflexión»: los pacientes, en lugar de observarse a sí mismos, deben olvidarse de sí. Pero no pueden olvidarse de sí mismos salvo que se den a otro.

Repetidamente sucede que la hiperintención de obtener una realización (*performance*) sexual está causada por la orientación de los logros sexuales del paciente y por la tendencia a asignar al intercambio sexual una «cualidad de exigencia, de obligación». Eliminar esto es el propósito de una estrategia logoterápica que se suma a la técnica de la derreflexión, que describí por primera vez en inglés en 1952¹⁹, y más elaboradamente en *The Unheard Cry for Meaning*²⁰. (El desoído grito por el sentido.) Sahakian y Sahakian²¹ fueron los primeros en señalar lo que luego fue confirmado por

¹⁹ FRANKL, V. E., «The Pleasure Principle and Sexual Neurosis», *International Journal of Sexology*, 5, 1952, 128-130.

²⁰ FRANKL, V. E., *The Unheard Cry for Meaning*, Nueva York, Simon and Schuster, 1978.

²¹ SAHAKIAN, W. S., y B. J. SAHAKIAN, «Logotherapy as a Personality Theory», *Israel Annals of Psychiatry*, 10, 1972, 230-244.

Ascher²², y más recientemente por Bulka²³, quienes ven en la derreflexión una clara anticipación al enfoque de Masters y Johnson.

Tres caminos hacia el sentido

El sentimiento de falta de sentido no solamente subyace en la triada de la neurosis masiva de esta época: depresión, drogadicción, agresión, sino que también puede concretarse en lo que nosotros los logoterapeutas llamamos «neurosis noógenas». Hasta ahora, diez investigadores, independientemente unos de otros, han estimado que alrededor del 20 por 100 de las neurosis son noógenas (cfr. Klinger²⁴). En estos casos, la logoterapia ofrece un procedimiento específico para ayudar al paciente a encontrar sentido. La logoterapia está basada en una logoteoría, y la logoteoría, a su vez, está fundamentada empíricamente. El logoterapeuta nunca prescribe sentido, pero puede muy bien describir las formas en que el proceso de la percepción de sentido es realizado

²² ASCHER, L. M., «Paradoxical Intention Viewed by a Behavior Therapist», *The International Forum for Logotherapy*, 1 (3), 1980, 13-16.

²³ BULKA, R. P., *The Quest for Ultimate Meaning: Principles and Applications of Logotherapy*, Nueva York, Philosophical Library, 1979.

²⁴ KLINGER, E., *Meaning and Void*. Minneapolis, University of Minnesota Press, 1977.

por «el hombre o la mujer de la calle», a través de lo que yo llamo su «autocomprensión ontológica no reflexiva». Los logoterapeutas nunca predicán sentido ni lo enseñan, sino que lo aprenden de la gente que por sí misma lo ha descubierto y realizado.

① Un análisis fenomenológico revela que hay tres rutas o caminos principales para llegar al sentido. El primero es hallarlo mediante la creatividad en un trabajo o realizando una obra. Es increíble cuán creativa puede resultar una persona simple cuando se trata de extraer sentido de una vida que parece carente del mismo.

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 sentido²⁵.

② Además del sentido potencial inherente a la creatividad y a la acción, disponemos de un segundo campo para vivenciar una experiencia de

²⁵ MOSER, G., *Wie finde ich den Sinn des Lebens?* Friburgo, Herder, 1978. (Los casos que citamos fueron traducidos por Judith L. Fabry.)

algo o realizar el encuentro con alguien: el sentido puede ser hallado no sólo en el trabajo, sino también en el amor. Weisskopf-Joelson²⁶ observa en este contexto que la noción logoterapéutica «de que la experiencia vivencial puede ser tan valiosa como la realización en terapéutica porque compensa nuestro unilateral énfasis en el mundo externo de las realizaciones a expensas del mundo interno de la experiencia vivencial interior».

③ Más importante, sin embargo, es la tercera ruta hacia el sentido, la de las actitudes. Incluso si somos víctimas indefensas de una situación desesperada, enfrentándonos a un destino que no podemos cambiar, nos es factible elevarnos, crecer sobre nosotros mismos, y con ello cambiarnos a nosotros mismos. Podemos transformar una tragedia personal en un triunfo humano.

Pocos años después de la segunda guerra mundial, un doctor examinaba a una mujer judía que llevaba un brazalete hecho con dientes de niños, montados en oro. «Un hermoso brazalete», observó el médico. «Sí —respondió la mujer—, este diente pertenecía a Miriam, éste a Esther y este otro a Samuel...» La mujer mencionaba los nombres de sus hijas e hijos según sus edades. «Nueve hijos —agregó—,

²⁶ WEISSKOPF-JOELSON, E., «The Place of Logotherapy in the World Today», *The International Forum for Logotherapy*, 1 (3), 1980, 3-7.

y a todos ellos les llevaron a la cámara de gas.» Horrorizado el médico, preguntó: «¿Cómo puede usted vivir con tal brazalete?» La mujer judía replicó tranquilamente: «Ahora estoy al cargo de un orfanato en Israel»²⁷.

Durante un cuarto de siglo dirigí el departamento neurológico de un hospital general y fui testigo de la capacidad de los pacientes para transformar sus limitaciones en realizaciones humanas. Vi jóvenes que hacía poco eran guías de montaña en los Alpes austríacos o conducían una moto Yamaha y hoy están paralizados del cuello para abajo. O muchachas que ayer estaban bailando en una discoteca y hoy diagnosticadas con un tumor cerebral. P. L. Starck, una *nurse* que trabaja en Alabama, me informó del siguiente caso:

Tengo como paciente a una mujer de 22 años que resultó herida, a los 18, por un disparo cuando iba camino del almacén. Sólo puede realizar tareas mediante una varilla que maneja con la boca. Nuestra joven percibe con claridad un objetivo en su vida. Lee los periódicos y mira la televisión buscando relatos e historias de personas con problemas y les es-

²⁷ MOSER, G., *Wie finde ich den Sinn des Lebens?* Friburgo, Herder, 1978. (Los casos que citamos fueron traducidos por Judith L. Fabry.)

cribe (tecleando en la máquina con la varilla de su boca) para darles palabras de consuelo, de ánimo y de aliento.

Debido a que el sentido puede «extraerse» incluso del sufrimiento, la vida demuestra estar potencialmente plena de sentido, literalmente hasta nuestro último aliento. De ninguna manera, sin embargo, el sufrimiento es imprescindible para encontrar sentido. Pero el sentido es posible, aun a pesar del sufrimiento. Esto es cierto, por supuesto, sólo para sufrimientos inevitables. Si fueran evitables, lo sensato sería eliminar su causa, ya sea psicológica, biológica o política. Sufrir innecesariamente es masoquismo, no heroísmo. Pero si no podemos cambiar la situación que causa nuestro sufrimiento, sí nos es posible elegir nuestra actitud ante el mismo. No olvidaré una entrevista que escuché en la televisión austríaca a un cardiólogo polaco que durante la segunda guerra mundial había organizado el levantamiento del *ghetto* de Varsovia. «Qué hecho heroico», exclamó el entrevistador. «Escuche —replicó serenamente el doctor—, tomar un arma y disparar alrededor de uno no es gran cosa, pero si las S.S. le conducen a una cámara de gas o a una sepultura común para ejecutarlo allí mismo y usted no puede hacer nada al respecto salvo mantener erguida la cabeza y caminar con

dignidad, vea usted, eso es lo que yo llamo heroísmo» *.

La vida está potencialmente llena de sentido en cualquier situación, sea agradable, placentera o miserable, y precisamente esta piedra angular de la logoterapia ha sido corroborada sobre bases estrictamente empíricas, mediante *tests* y estadísticas aplicadas a decenas de miles de sujetos»²⁸. El resultado general fue que, en principio, el sentido es accesible a cada uno, independientemente del sexo, edad, cociente intelectual, antecedentes educacionales, estructura del carácter y medio ambiente, independientemente de si uno es religioso o no, y en caso de ser religioso, independientemente de la confesión a la que uno pertenezca.

Las personas que, padeciendo de síntomas obsesivo-compulsivos y fobias, pueden ser ayudadas por la intención paradójal, son una minoría. Pero la mayoría no es una mayoría silenciosa. Para aquellos que saben escuchar, es más bien una

* Un estudio empírico realizado por un instituto de la opinión pública en Austria evidencia que los individuos que son tenidos en mayor estima por la mayoría de las personas entrevistadas no eran los grandes artistas, ni los grandes científicos, ni los grandes hombres de Estado, ni las grandes figuras deportivas, sino aquellos que habían sido capaces de afrontar una dificultad con dignidad.

²⁸ FRANKL, V. E., *The Unheard Cry for Meaning*, Nueva York, Simon and Schuster, 1973.

mayoría que clama, ¡que clama por un sentido! Por demasiado tiempo este clamor no ha sido escuchado. Pero una psicoterapia que se coloque «en camino de una rehumanización» deberá prestar oídos al no escuchado grito por un sentido.