



LA TEORIA LOGOTERAPEUTICA DE VIKTOR FRANKL Y EL ENFERMO TERMINAL

Sara López E*
M. en Educación

Viktor Frankl es, sin duda, la figura más conocida del ámbito de la psiquiatría actual. Su impresionante actividad, unida a las muchas publicaciones editadas, hacen que este autor tenga un reconocimiento y despierte gran interés, especialmente en el área médica. No es posible entender en profundidad el pensamiento de alguien sin conocer, a lo menos de forma general, parte de su itinerario existencial, es por ello que presentamos en primer término algunas notas biográficas de este pensador.

Frankl, nace en Viena el 26 de Marzo de 1905, su padre es judío y ocupa un puesto importante en el Ministerio de Educación, su madre es polaca. A los 19 años publica su primer artículo: "La mímica de la afirmación y la negación" y se vincula con Adler y Freud. Durante los años 1926 y 1927 toma contacto con los problemas juveniles: drogadicción y suicidios; la juventud austríaca de la época le preocupa y crea centros para ella; en el año 1935, en base a 900 casos tratados personalmente, se hacen publicaciones poniendo de manifiesto la necesidad de atender los problemas existenciales. En 1939, plantea sus discrepancias del método freudiano, psicoanálisis, pues ve en esta teoría una visión parcial del hombre que enfatiza lo erótico. Afirmará que los problemas del paciente deben ser abordados desde niveles similares a los que él plantea; si las inquietudes son filosóficas o religiosas éstas no deben ser reducidas a niveles menores. Postula también que el terapeuta debe tener una preparación filosófica y valórica; insistirá en que debe educarse para la responsabilidad, ya que el paciente es quien debe resolver sus propios problemas. Durante el año 1936 se especializa en neurología y el 42 contrae matrimonio; por esta misma época la Gestapo detiene a la familia Frankl y él pasa a ser el prisionero N° 118-104. El 27 de Abril de 1945 sale libre del campo de concentración, han

muerto sus padres y esposa. En 1947 contrae matrimonio con Eleonora Schvindt, con ella tendrá una hija; Gabriela, quien a su vez tiene dos hijos: Catalina y Alejandro.

Es necesario conocer cómo se inicia la teoría psicológica de Frankl en relación a las corrientes de la época. Freud había sacado a la medicina de una dimensión estrictamente biológica y la había propuesto como una relación bipersonal. Adler, otro psicólogo relevante de este tiempo, había tenido vinculaciones con Freud, pero consideraba sus teorías muy dogmáticas y crea su propia escuela a la que llama de psicología individual. La terapia de Frankl tiene la influencia de Freud y Adler, pero si al primero le había criticado su parcialidad, al segundo le objetará su pragmatismo; en las teorías precedentes Frankl ve un tratamiento del hombre que no considera la trascendencia y propone una concepción de la persona como ser bio-psico-espiritual donde lo espiritual no es epifenómeno sino algo diferente y superior. Es importante destacar que la idea del hombre condiciona, tanto los diagnósticos como los tratamientos; por ejemplo, los biólogos creen que las enfermedades mentales son estrictamente biológicas, y por ello la terapia es estrictamente farmacológica. Lo que caracteriza fundamentalmente la terapia de Viktor Frankl,

es la acentuación en el tema del espíritu; la logoterapia entiende el espíritu en el sentido de logos.

Será necesario precisar la concepción antropológica de Frankl, para entender mejor su método. Para él lo peculiar del hombre es el sentido, es un ser que busca constantemente el sentido que oriente y haga consistente la vida. Distingue claramente el plano animal, donde predomina la certeza del instinto, del plano personal, reino de la libertad y de la responsabilidad. Destaca la importancia de los valores en la vida humana y distingue entre valores creativos (por ellos se realiza una tarea), valores de sentimiento (se dan en la relación amorosa) y valores de actitud (se refieren éstos a la personal posición frente a la vida y ante lo que no puede ser cambiado). Existen situaciones en las que los valores creativos y de sentimiento ya no pueden ser realizados, pero los valores de actitud son siempre posibles. De Jaspers tomará Frankl las llamadas situaciones límites: sufrimiento, culpa y muerte, y dirá que frente a estas realidades sólo es posible la actitud con que se asuman.

La logoterapia, como teoría, parte de un diagnóstico: el vacío existencial o lo que Frankl denomina las neurosis noógenas. El hombre contemporáneo, asegura, se encuentra perdido en la existencia, carece de un "para qué", la sintomatología más característica es la apatía y el no saber qué hacer o aburrimiento, éste es la pérdida de interés en el mundo; la apatía es la carencia de iniciativa. Frankl dice que estas actitudes ante la vida han ido aumentando. En 1955 describió detalladamente este fenómeno. Investigaciones realizadas en la Universidad de Stanford (California) demuestran que un 30% de los pacientes que consulta clínicas psiquiátricas presenta problemas relacionados con la falta de sentido; más tarde en Viena se publicará una investigación similar que acusaba un 29% de enfermos con dicha sintomatología.

La logoterapia postula que los valores radicales están por sobre los prioritarios, aquí se juega la cuestión de la prioridad (urgencia) y primacía (jerarquía de calidad). La logoterapia aparece como un sistema teórico y práctico de psicología que pretende motivar la libertad y voluntad y ponerlas al servicio de un proyecto de vida, respecto del cual cada ser humano opte en forma responsable. Esta concepción reconoce el condicionamiento social, histórico y psicológico; pero asegura que pueden, en algunos casos, ser modificados y en otros superados por el hombre. Tres son las fuentes basales de la logoterapia: la libertad de elegir, el deseo de sentido y el sentido de la vida. Frankl afirma que el sentido de la vida es mucho más que el poder o el placer, es la respuesta a la voz de la conciencia que nos interpela desde nuestros orígenes. Uno de los postulados básicos de la logoterapia afirma que el interés principal del hombre no está en la búsqueda del placer o del poder, ni siquiera en evitar el dolor, sino que lo más importante para la persona es encontrarle sentido a la existencia. Un reconocimiento claro tiene esta teoría de la autotranscendencia; esto significa que ser hombre supone siempre estar apuntando a un más allá; ello se manifiesta tanto, en el trabajo como en el amor. Autotranscendencia implica ocuparse del otro y no tener una mirada centrada sólo en nosotros mismos. Frankl hará una analogía con la vista, los ojos están enfermos cuando perciben algo sobre sí mismos, el hombre deberá preocuparse del otro, amar al otro, sólo descentrándose de sí, dejando de autocontemplarse, olvidándose de sí y dándose a una causa o persona tendrá verdadero sentido la existencia. Frankl cree que un error de la psicología, por años, fue mantener a los pacientes en autoobservación en lugar de motivar en ellos, actitudes donativas.

Comparada esta terapia con el psicoanálisis, se puede decir, que así como éste pretende tornar conciente lo psíquico, la logoterapia tiende a tornar conciente lo espiritual; concebida como análisis de la existencia, pretende que el hombre tome conciencia de su responsabilidad, viendo en este proceso el

fundamento esencial de la existencia humana.

En síntesis, respecto de la logoterapia Frankl dice que no es la panacea, que es una terapia específica para la neurosis noógenas, en otros casos es terapia de complementación. La línea filosófica que inspira a esta terapia es existencialista y fenomenológica basada, fundamentalmente, en Jaspers y Marcel. El espíritu, realidad privilegiada por Frankl, nos permite apropiarnos de la libertad, la cultura y los estratos inferiores del psiquismo. La logoterapia es una terapia apelativa: apela al espíritu, siempre presente en el ámbito personal.

Con los antecedentes expuestos entraremos a ver, desde la propuesta de Frankl, la relación: profesional de la salud-enfermo y el tema del enfermo terminal especialmente referido a la oncología.

Un discípulo de Frankl, el Dr. Acevedo de Buenos Aires ha dicho: "... la medicina contemporánea parece que lamentablemente, ha olvidado el proyecto del hombre porque al incorporar tecnología y técnicas y preocuparse sólo por el equilibrio, la salud y la duración de la vida, pierde de vista el proyecto existencial del hombre" (1).

Quienes tienen por profesión asistir a otros en materia de salud, deben ver en la afirmación anterior una acusación seria sobre la que es necesario reflexionar, La importancia de la mediación personal y la consideración del otro como un ser complejo que no se agota en la enfermedad puntual; es algo que el médico y enfermera deben tener siempre a la vista. De aquí la necesaria vinculación de la medicina con la antropología filosófica y psicología. No podría entenderse un médico o enfermera sin conocimientos precisos y actualizados sobre anatomía y sin embargo, en ocasiones, estos profesionales ignoran y precinden de aspectos también esenciales en el área médica, tales como problemas antropológicos, axiológicos y éticos. La persona es un ser que siente no sólo el dolor de una enfermedad, sino que junto a

ello tiene tensiones, proyectos, sentimientos, miedo, angustias, etc. Esta necesidad de considerar a la persona como una totalidad llevó a Frankl a formular exigencias culturales al profesional de la salud, que van más allá del campo específico de la medicina. En el análisis existencial o logoterapia se usa la expresión "cura de almas", para significar que la misión de un médico o enfermera va mucho más lejos que la preocupación meramente corporal, con ello se quiere resaltar la verdad de que nunca estamos frente a un cuerpo enfermo sino frente a una persona enferma, esta concepción tiene muchas consecuencias, pues si de verdad me sitúo frente a una persona, me enfrento con su libertad, responsabilidad, sentido de la vida, etc. Tiene esto también serias repercusiones en el tratamiento médico. Si la actitud de quien intenta curar es dialogal, de encuentro, de acogida, comprensión y de afecto, el tratamiento es más beneficioso.

Frankl relata una antigua experiencia en la que cardiólogos suizos comprobaron que los nitritos dilataban las arterias coronarias. Trabajando con enfermos que padecían patologías cardíacas descubrió que la alegría también dilataba las arterias coronarias, no todas ellas, pero lo importante es que una actitud filosófica tiene su correlato fisiológico. Se ha comprobado también la influencia benéfica de la apreciación y goce de la belleza. El doctor Acevedo afirma que es mejor dejar algunos remedios y consumir atardeceres.

La actitud de vida y su correlación con la enfermedad ha sido especialmente tratado en el Enfoque Simontón, éste se aplicó como un método coadyuvante en el tratamiento de enfermos de cáncer en su grado terminal.

Los Simontón dan gran importancia a los factores emocionales en la aparición de tumores malignos, destacan:

- a) Síndrome depresivo no resuelto por terapia adecuada, suele manifestarse entre 6 y 18 meses previos a la aparición del tumor. Galeno en "De tumoribus" afirmaba "las mujeres alegres están menos dispuestas a

- contraer cáncer que las depresivas".
- b) Stress que prolongado lleva a un agotamiento psico-físico, producido por la competencia y aceleramiento del tiempo.
 - c) Situaciones límites: la enfermedad, el sufrimiento, la culpa y la muerte, a ello se agrega la pérdida de un ser querido cuyo duelo dura más de lo normal, (Gendron, 1971) destaca la influencia de "los desastres de la vida en la aparición o recidiva de los tumores".
 - d) El vacío existencial o falta de sentido en la vida, manifestado por un sentimiento permanente de tristeza, de inermidad y frustración.

El enfoque Simontón recalca y destaca la importancia de la participación y responsabilidad de la persona respecto de su enfermedad, ello supera el esquema bio-psico-social pues implica la libertad; otro elemento clave de este enfoque es la fe, manifestada como una creencia del enfermo en los beneficios terapéuticos de esta propuesta; tenemos que el enfermo tiene una actitud protagónica respecto de su enfermedad la que ve como parte constitutiva de su ser personal.

La teoría frankiliana coincide en varios aspectos con lo expuesto; el valor de la actitud, el vacío existencial, la importancia de la libertad y el asumir la vida con responsabilidad, son algunos de los puntos en que ambas posiciones se juntan.

Frankl insistirá con frecuencia en la importancia de la actitud tanto del enfermo como del personal médico que le acompaña. En relación al cáncer destaca la negativa influencia de los sentimientos de odio o rencor hacia los otros. El enfoque que Frankl tiene respecto del enfermo terminal puede sintetizarse en la expresión de Mounier; "optimismo trágico", y ello porque en determinadas situaciones, como la muerte, que no pueda ser manejada, sólo es posible cambiar la actitud con que será enfrentada; la actitud es lo que puede otorgar un sentido a lo que se presenta determinándonos de forma irremediable. Al respecto Frankl no sólo propone una teoría sino que ofrece su experiencia de vida; cuatro años en un campo de concentración nazi, el exterminio de su familia

y la pérdida de sus primeros manuscritos sobre logoterapia, fueron experiencias que lo llevaron a plantearse la posibilidad del suicidio; él suele contar en sus conferencias como logró superar una situación tan difícil; en primer lugar se descentró de sí y se dio a los otros con una actitud de ayuda y de lucha por la vida, este objetivo: Vivir tenía un sentido; los otros, dice textualmente, mi sentido de vida fué ayudar a los otros que encontraran un sentido a sus vidas. Reitera en su teoría la importancia del proyecto, del sentido. Cuenta que se hizo un estudio estadístico en Inglaterra y este reflejó que en Navidad moría menos gente que en el resto del año, porque se esperaba "algo" o a "alguien" por ello se hacía una especie de pacto con la vida llegar a Navidad, unirse a los otros, vivir algo concreto. Frankl dice que se ha demostrado la existencia de un aumento de defensas en los momentos en que el hombre tiene voluntad de sentido. Aspectos concretos propone frente al final de la vida: vejez o muerte que significan una mentalidad diferente para enfrentar esas realidades; por ejemplo, la ancianidad la ve con una mirada retrospectiva: lo ganado, lo que se ha logrado en la vida, lo que ya tenemos como seguro; suele compararla con la situación del joven, éste dice, tiene un porvenir pero es incierto, no tiene, en absoluto, la seguridad de poder realizar sus expectativas; al anciano en cambio tiene a su haber logros concretos, una vida realizada y esto genera una actitud de satisfacción y tranquilidad; a esto le llama la terapia de la reminiscencia.

Al enfrentar el tema del enfermo terminal insiste en la necesidad de encontrar un sentido; cuenta el caso de una enfermera a la que se le diagnostica un cáncer y cae en una depresión profunda porque siempre ha tenido una vida activa y "no podrá trabajar más", Frankl argumenta que el trabajo es un sentido, pero no el único en la existencia y por ello la insta a tomar una actitud diferente y buscar un sentido a lo irremediable: la muerte, ella podrá ahora enseñar a otros como se enfrenta esta situación, puede y debe buscar un sentido.

Es importante transcribir las opiniones

de Frankl ante los últimos temas tratados; frente a la pregunta ¿tiene sentido la muerte? dice: "voy a contestar con una afirmación de valor: la muerte no le quita el sentido a la vida. Por el contrario, la muerte puede hacer que la vida tenga sentido... es solamente bajo la presión de la transitoriedad de la vida, bajo la amenaza de la muerte y de la conciencia de nuestra finitud, que nos sentimos impulsados a tratar de usar cada hora, cada día, para llevar a cabo lo que estamos destinados a hacer". Aprovechar todo lo que la vida ofrece. "En el pasado nada está irrecuperablemente perdido", los viejos tienen la realidad de su pasado y esto es más seguro que cualquier posibilidad".

"No es la duración de una vida humana en el tiempo lo que determina la plenitud de su sentido".²

Los puntos claves de la teoría frankliana son, el reconocimiento del espíritu y su papel protagónico en todo tratamiento, de aquí su permanente exigencia para que el área de la medicina se incorporen estudios relacionados con la filosofía. Decía Paracelso que "el médico que no sabía filosofía era una pobre cosa". Otro aspecto destacado en la logoterapia, en relación al tema tratado, es la llamada "cura de almas"; el psicoanálisis pretendía ser una confesión secular, el análisis existencial propone en cambio la cura de almas, ésta ayuda a convertir el sufrimiento en una obra interior y forma de esta manera los valores de actitud; se da los límites mismos que separan a la filosofía de la religión, es una zona fronteriza y por eso en torno a ella se da mucha polémica.

El profesional de la salud que asume la logoterapia no reemplaza al sacerdote, lo que hace es ampliar su círculo de actividades y agotar todas las posibilidades de acción médica, "la importancia psicoterapéutica de la confesión ha sido puesta de relieve repetidas veces y desde diversos puntos de vista"³. Lo que importa aquí no es simple confesión sino la objetivación de los síntomas y la distancia que toma el paciente. Es también un hecho conocido que el hablar con otro alivia y descarga la conciencia, de alguna manera la pena comuni-

cada es una pena compartida. Otro aspecto también importante es que la logoterapia propone poner a la persona en condiciones que ejerza su libertad y asuma su responsabilidad; la cuestión del sentido y la actitud frente a la vida es algo esencialmente personal. El profesional de la salud tiene, desde esta perspectiva psicológica, que ejercer una posición apelativa frente al enfermo. Recordando la expresión de Goethe podemos decir que "si tomamos a los hombres tal y como son, los haremos peores de lo que en realidad son. Si los tratamos como si fuesen lo que deberían ser, acabaremos logrando que sean lo que deben ser".

Mayor información

Sara López E.

Avda. Jaime Guzmán Errázuz 3300

Facultad de Educación PUC. Stgo. Chile