

En: M.A. Noblejas, A. Ozcariz y M. Rodriguez (Comp.). La búsqueda de sentido en el siglo XXI. Madrid: Asociación Española de Logoterapia. ISBN: 84-611-0284-3.

LA LOGOTERAPIA EN EL TRABAJO CON ENFERMOS DE CÁNCER

Giosh ALBRECHT

Distinguidos organizadores de este congreso en memoria del centésimo aniversario de Viktor E. Frankl. Queridos participantes al congreso. Queridos amigos de la logoterapia.

Antes de comenzar quiero decir que mi lengua materna es el retoromano. De los cuatro idiomas suizos es el idioma hablado por el grupo más pequeño de la población de Suiza. España y sus lenguas neolatinas, la castellana y la catalana que yo quiero mucho desde hace muchos años, sin hablarlas muy bien, son nuestras hermanas mayores. Por eso intentaré dar mi conferencia en la lengua de nuestra hermana mayor. Es posiblemente arriesgado ante lingüistas, pero me encuentro entre amigos de la logoterapia y espero que sean indulgentes con un pobre hermano extranjero.

El tema que nos ocupará ahora como ya saben es "La Logoterapia en el trabajo con enfermos de cáncer". Este tema me ocupa, tanto en la teoría como en la práctica, desde hace muchos años.

Mi conferencia consta de cuatro partes:

1. En primer lugar me referiré a algunas reflexiones generales sobre la enfermedad de cáncer y sus problemas.

Enfermedades, sobre todo enfermedades que hasta hoy son consideradas apenas curables o absolutamente incurables, se identifican en nuestra sociedad demasiado pronto con la muerte. Este hecho, hace darse cuenta a los hombres, tanto a enfermos como a terapeutas, de la limitación de la vida humana. El diagnóstico "cáncer" significa para la mayoría de los hombres un choque, incluso también para quien se siente como el Goliat bíblico. Un diagnóstico tal puede sorprender a cualquiera. Esto forma parte de las posibilidades de la existencia humana. De acuerdo con las estadísticas esta posibilidad tiene en todo el mundo una frecuencia respetable. En la lista de las cau-

sas de muerte el cáncer se encuentra hoy en día en segundo lugar, detrás de las enfermedades de corazón y de los trastornos de la circulación. La pregunta "¿por qué?" y "¿por qué justamente yo?" ocupa expresamente o latentemente a la mayoría de los enfermos.

Frankl dice que: "Frente al destino adverso e inevitable es inútil preguntarnos ¿por qué a mí? Lo importante es dar una respuesta". Pero dar una respuesta será difícil. El destino queda casi siempre sin respuesta. Este no tener respuesta aumenta el sentimiento de impotencia y desamparo y conduce, no pocas veces, a la resignación y depresión. La pregunta "¿por qué?" está acompañada de miedo y de desesperación. El sentido de la vida queda en entredicho y cuestionado. Esto corroe más las fuerzas vitales que la enfermedad misma.

Según la logoterapia de Viktor Frankl no es el hombre el que debe preguntar a la vida. Nadie se ha dado a sí mismo la vida. Cada uno se encuentra con la existencia que le ha sido regalada. Esta vida se desarrolla con límites y experiencias de diferentes condiciones. Límites y condiciones son las preguntas que la vida pone a cada uno: ¿qué haces con tu vida concreta, cómo la manejas? En las respuestas que damos se expresa nuestra responsabilidad ante una vida que nos ha sido regalada y dada. Mediante nuestras respuestas formamos nuestra vida y todo lo que pertenece a ella: las crisis, la enfermedad y la muerte. Las respuestas tienen en cuenta las dimensiones del hombre: la física, la psíquica y la espiritual. Ante la cama de un enfermo no podemos reducir la verdad únicamente a la dimensión física. Nuestra pregunta debe ser: ¿cómo tratamos a los enfermos desde una perspectiva holística?

Por supuesto que cada enfermedad, sobre todo la enfermedad de cáncer, exige en primer lugar una medicina que tenga en cuenta los elementos físicos de la enfermedad. Las intervenciones quirúrgicas son necesarias. Se necesitan medicamentos especiales (quemoterapia, radioterapia, etcétera) y otras intervenciones médicas. Como todos sabemos, la medicina moderna ha hecho progresos admirables. Pero no se puede perder de vista los hallazgos de numerosas observaciones y estudios científicos de la psiconeuroinmunología de los últimos años; esto es, que la mejor medicina será influenciada de manera positiva o negativa por las actitudes negativas y perturbaciones psíquicas como depresión, desesperación y estrés. Para ilustrar esto quiero sólo mencionar un ejemplo del trabajo de la catedrática emérita de psicología de la Universidad de Niza y terapeuta muy conocida para enfermos de cáncer, la señora Anna Ancelin Schützenberger, quien describe los problemas mencionados y sus consecuencias negativas en su libro "Vouloir guérir" (La Méri-

dienne, Paris 1985, página 20 y ss). La señora Schützenberger menciona que trabajó durante mucho tiempo hasta 1983 exclusivamente con enfermos de cáncer en la fase terminal. Por lo tanto, se refiere sólo a enfermos en esta fase. Los médicos les habían dado solamente unos días o semanas de vida. Varios de ellos, escribe la señora Schützenberger, gozan todavía hoy, cinco o seis años más tarde, de buena salud y tienen una vida muy feliz... Si estos hombres tienen una vida mejor o por lo menos buena, entonces esto es muy alentador, dice la profesora Schützenberger. Por eso debemos estar atentos a los aspectos psicológicos importantes como tristeza, estrés, desaliento, miedo de morir, pérdida del espíritu de luchar y del gozo de vivir que deben ser reconocidos en el trato con enfermos de cáncer, teniendo en cuenta todas las dimensiones humanas. Una experiencia con una mujer enferma de cáncer, que venía con mucha necesidad a la terapia de la profesora Schützenberger, podría presentarnos de manera impresionante las consecuencias de la "Self-fulfilling-prophecy" y también sus peligros en el trato con los enfermos de cáncer. La "self-fulfilling-prophecy" consiste en las opiniones y palabras de un ambiente social que determinan de manera negativa las emociones o influyen en lo sucesivo nuestra bioquímica. El capítulo del libro donde la señora Schützenberger describe estas cosas se llama "estadísticas y pronósticos". Además de muchos ejemplos muy interesantes y experiencias positivas asombrosas en su trabajo con enfermos de cáncer, relata también experiencias tristes y negativas.

Tratando a una de sus primeras pacientes hizo su primer error fundamental, dice Ancelin Schützenberger. Se refiere al poder de la medicina, al poder de las estadísticas y al poder de las palabras. La mujer, a la cual se refiere Schützenberger, sufría de cáncer en su fase terminal. Pero después de tres meses de trabajo terapéutico, su estado había mejorado mucho. Ancelin Schützenberger se lamenta mucho de lo que sucedió acto seguido. Cito: "Cuando (la enferma) vino de nuevo a la terapia, le dije: 'Es increíble - espero que Usted esté contenta'. Ella contestó: 'Si, muy contenta' - y yo le pregunté: '¿Informó usted a su médico de nuestro trabajo en común?' Respondió: 'No tuve el ánimo de contárselo'... Yo pensé equivocadamente que se debía informar al médico, por una parte para que continuara con el tratamiento a esta paciente, y por otra parte, para que también diera a otros pacientes la misma posibilidad de otras formas de tratamiento, entre ellas la del método del médico americano Carl Simonton. Fuimos juntas al centro de lucha contra el cáncer de la ciudad donde vivía (la enferma). Pregunté al médico en presencia de la paciente: 'Señor doctor, la paciente T. me dice que sus metástasis han desaparecido. ¿Es verdad?' El médico contestó: 'Si, puedo enseñarle los documentos'. Siendo así le propuse escribir conjuntamente un artículo sobre las expe-

riencias que habían hecho. Su respuesta: 'Madame, todo lo que puedo decir es que esto es un milagro médico absolutamente inexplicable. Yo nunca llegué a ver que un caso como éste se haya curado y creo que habrá una reincidencia'. La paciente estuvo todo el tiempo presente y oyó cada palabra. Diez días después se produjo una reincidencia y murió.

No quiero decir que todos los médicos sean así. Muchos son admirables en sus competencias, son altruistas, cordiales, comprensivos y humanos. Están abiertos a todas las posibilidades de terapias complementarias, porque luchan en los frentes sin excluir nada y manteniendo siempre la esperanza. Pero hay algunos entre ellos que en su lucha cotidiana contra el cáncer y en dura confrontación con la muerte han desarrollado, por desgracia, una confianza enorme en las estadísticas. Dan a las estadísticas más razón que a la persona que está delante de ellos. Así se habla de "milagros" médicamente inexplicables y como las estadísticas no admiten estos milagros, la paciente debe morir. Esto estaba anunciado. El médico estaba tan seguro de su opinión que, aunque la paciente no tenía metástasis, murió. El trabajo del sociólogo americano Robert Merton sobre la "predicción destructiva" (self-fulfilling-prophecy) refiriéndose a la obra de John Venn en el siglo diecinueve sobre "la profecía suicida" es apenas conocido en círculos médicos. A veces los médicos no son conscientes de lo que influyen los pensamientos o las palabras en el desarrollo de la enfermedad de sus pacientes" (cf. p. 20 ff). En tal caso en logoterapia se habla de una neurosis iatrogénica. La importancia y la significación de una cooperación interdisciplinaria tendría que ser un interesante desafío para todos los que trabajan en algún tratamiento terapéutico.

2. En la segunda parte hablaré de unas teorías interesantes desde el punto de vista de la psicoterapia en el trabajo con enfermos de cáncer

Una teoría psicosomática abierta a una medicina holística que entiende el ser humano como un todo, y no por partes, incluirá como complemento terapéutico valioso la noopsicosomática con la dimensión espiritual, que es específica humana y muy importante en la logoterapia. Esta dimensión engloba de alguna forma la dimensión física y psíquica. Como ya sabemos, Viktor Frankl formuló su logoterapia sobre todo examinando a fondo al hombre sano en su vida de cada día. Así se ocupó ya muy pronto de la interrelación entre el sistema afectivo y el inmunológico (bioquímico). Fundado en las experiencias de cuatro campos de concentración pudo dar validez a la teoría de su psicoterapia. Después de la guerra Frankl publicó mucho sobre este tema en muchos libros, especialmente en su libro "Logoterapia y Análisis

Existencial - textos de seis décadas". En un artículo de este libro con el título "Inmunidad y estado afectivo" escribe una frase que me parece muy notable y muy considerable: "La medicina psicosomática nos permite menos entender por qué razón uno ha enfermado y mucho más por qué uno permanece sano". Después de la guerra, por recomendación de un amigo y por motivos de higiene psíquica personal Frankl escribió en nueve días sus experiencias en los campos de concentración en su libro "Trotzdem Ja zum Leben sagen - ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager" (Un psicólogo en el campo de concentración). Su opinión validada era la siguiente: "Quien no puede creer en el futuro, en su futuro, está perdido. Con la pérdida del futuro, pierde también su soporte espiritual y se deja caer interiormente y se degradará tanto físicamente como psíquicamente. Esto ocurre así por lo general de repente en una crisis.... "Cada uno de nosotros", escribe Frankl, "temía el momento en que se manifestaba la crisis por la primera vez. A quien sabe qué relaciones íntimas existen entre emociones y afectos, como coraje y esperanza, respectivamente desaliento y la falta de esperanza por una parte, y, por otra parte, la resistencia del organismo inmunológico, parecerá comprensible los efectos mortales que se dan al sufrir desesperanza y desaliento...."

Lo que Frankl, en conexión con este tema, relata sobre un compañero del campo de concentración puede poner más en claro lo dicho. El compañero de Frankl en el campo de concentración y que era también el más mayor de la barraca confió a Frankl a principios de marzo un sueño curioso que había soñado el dos de febrero de 1945. En este sueño oyó una voz que se presentó como profética y que le permitió desear alguna cosa. ¿Qué podría desear un hombre en una situación tan terrible como aquella de un campo de concentración, cómo saber cuándo por fin se acabarían aquella guerra horrible y aquel campo inhumano? La voz respondió: el treinta de marzo de mil novecientos cuarenta y cinco. El prisionero infectado de tifus vivió desde el día dos de febrero hasta el día treinta de marzo del cuarenta y cinco creyendo y esperando en que todo aquel horror pronto acabaría. A pesar de que estaba infectado de tifus vivió un tiempo sin síntomas específicos. El treinta de marzo estaba cada día más cerca. Pero las informaciones negativas sobre el transcurso de la guerra, que penetraban desde el exterior en el campo, apenas permitían creer que la voz del sueño pudiera tener razón. Esas informaciones eliminaron toda fe y esperanza en una pronta liberación. El prisionero estaba solo con las informaciones negativas, perturbado y deprimido. El veintinueve de marzo cogió de repente alta fiebre tifoidea. El treinta de marzo estaba sin conocimiento y el treinta y uno murió: La fiebre tifoidea lo había matado. Probablemente no nos confundimos si suponemos que la infección,

que estaba ya latente en el prisionero, se hizo manifiesta y tuvo ahora un juego demasiado fácil con él, después del desengaño a causa del curso real de las cosas que pasaban en el campo. Su estado inmunológico y la fuerza defensiva del organismo se debilitaban siempre más" (cf. pp. 121 y ss).

Estas afirmaciones y descripciones que no son únicas de Frankl me impresionaron profundamente. Me hicieron buscar representantes de la medicina y de la psicología que hubieran compartido experiencias semejantes. Fundándose en experiencias semejantes algunos autores han formulado teorías y han propuesto métodos para el tratamiento práctico.

Uno de los conceptos terapéuticos más conocidos a este respecto es el concepto del médico americano, Carl Simonton, un especialista para enfermos de cáncer, y de su esposa, la psicoterapeuta Stefanie Matthews Simonton. Su método fue publicado por primera vez en mil novecientos setenta y ocho con el título: "Getting Well Again. A Step-by-Step, Self-Help Guide to Overcoming Cancer for Patients and their Families" (Ed. J.P.Tarcher, Inc., Los Angeles). Carl Simonton y su esposa Stefhanie trabajaban en un centro para consultas e investigaciones de enfermos de cáncer. Encontré por primera vez este método en 1984 en Munich. Desde entonces he trabajado muy a menudo con el método de Simonton, a pesar de que ha sido criticado y atacado en varias ocasiones. El primer capítulo de su libro tiene un título que evoca el interés de cada logoterapeuta y se llama: "La relación entre espíritu y cuerpo - un concepto psicológico para tratar enfermos de cáncer" (pág. 9). Parece realmente asombroso que Simonton, el especialista de cáncer, incluya la dimensión espiritual en el tratamiento sin tener miedo a ser estimado como poco científico.

El primer paciente a quien Stephanie y Carl Simonton convencieron para poder aplicar su teoría era un hombre de sesenta y un años, que llegó en 1971 con un cáncer de laringe a la 'Medical School'. Le habían hecho un pronóstico tenebroso. Estaba muy débil. Su peso había bajado de ciento treinta a noventa y ocho libras. No podía deglutir su propia saliva y tenía una respiración considerablemente fatigosa. Así le describió Stephanie Simonton. La posibilidad de que pudiera sobrevivir los próximos cinco años era menos del cinco por ciento. Los médicos de la 'Medical School' habían debatido seriamente si la valdría la pena tratarle. La posibilidad de que la terapia le hiciera más miserable sin notable reducción del tumor era muy alta.

Carl intentó convencer a este enfermo para que cooperará con el tratamiento. Explicó al paciente que él mismo podría influir en el desarrollo de su en-

fermedad y le presentó el programa de tratamiento con ejercicios de relajamiento y de visualización, que había desarrollado según los resultados compilados en investigaciones. El paciente tenía que tomarse tiempo tres veces al día de cinco hasta quince minutos: por la mañana después de levantarse, al mediodía después de la comida y por la noche antes de acostarse. El paciente tenía que hacer lo siguiente:

1. En primer lugar concentrarse - sentarse tranquilamente - concentrarse en los músculos, comenzando por la cabeza hasta los pies - concentrarse y mandar relajarse a cada una de las partes de los músculos.

2. En tal estado relajado, el paciente tenía que imaginarse que estaba en un lugar agradable y tranquilo: por ejemplo, debajo de un árbol o cerca de un arroyo, en un prado (como le guste a su fantasía y tanto tiempo como quiera).

3. En tercer lugar tenía que imaginarse su cáncer - no importa en qué forma. Tenía que mirar directamente a los ojos de la enfermedad, sabiendo que el paciente es más que su enfermedad.

4. A continuación el doctor Simonton le pidió que imaginase su tratamiento, la terapia de radiación, que imaginase como las células enfermas serían bombardeadas con millones de bolas diminutas de energía.

5. Además tenía que imaginarse que las células de cáncer nada podían hacer contra los ataques, y que tenían que morir, porque eran más débiles y estaban en mayor desorden que las células normales, que quedarían sanas.

6. Por ultimo pidió al paciente imaginarse también el ultimo paso: como los glóbulos blancos de sangre corren de prisa abalanzándose sobre las células de cáncer y llevándose a las moribundas y muertas que serán eliminadas del cuerpo por el hígado y los riñones. El enfermo tenía que ver con su ojo mental como el cáncer disminuía constantemente y como el estado de salud se normalizaba de nuevo. Lo que después sucedió fue muy asombroso para todos. La terapia de radiación tuvo un efecto extraordinario. Sobre la piel y en la mucosa de la boca y del cuello apenas se presentaron reacciones negativas como consecuencias de la radiación. Después de la primera parte del tratamiento el paciente podía ya comer. Se sentía cada día más vigoroso y su peso aumentaba rápidamente. Poco a poco desapareció el cáncer por completo. Dos meses después del comienzo de la terapia el paciente no tenía más síntomas de cáncer.

Otra profesora de medicina y directora del centro médico de investigaciones (hoy está probablemente ya retirada), la muy conocida doctora Jeanne Achterberg con sus libros "Imagery in healing" (publicado en 1985) y otro libro "Rituals of healing" (publicado en 1984) presentó los "fundamentos y métodos de una nueva medicina" (título según la edición alemana). Estas publicaciones son en mi opinión una continuación, un complemento y una profundización de la teoría y práctica de Simonton y pueden ser empleadas con efectos muy saludables en la logoterapia. Sus libros son tan impresionantes que fácilmente excedería con creces mi tiempo de exposición explicándoles lo que la señora Achterberg en ellos expone y propone. Por lo que se refiere a su obra "Imagery in healing" quiero sólo llamar la atención de ustedes sobre tres capítulos: sobre el cuarto capítulo que lleva el título "ciencia e imaginación", sobre el quinto capítulo con el título "fantasía como psicoterapia" y por último sobre el sexto capítulo que se llama "la Odisea de la inmunología - espíritu y salud". Jeanne Achterberg parte del hecho que la imaginación tiene una influencia directa y una indirecta sobre reacciones físicas y viceversa. Hoy en día disponemos de bastante observaciones e investigaciones científicas que documentan esto. Cada uno de nosotros en su vida cotidiana ha tenido la experiencia de palpitations después de pasar un miedo grande o esperando la llegada de un acontecimiento especial. A veces sufrimos palpitations por la tensión y por el miedo a quedarnos en blanco y perder el hilo de nuestra exposición ante un público atento.

3. En tercer lugar quiero presentar como trabajé prácticamente durante los últimos años con la ayuda de las teorías mencionadas.

El tratamiento psicoterapéutico de enfermos de cáncer consta de dos pasos. El primer paso consiste en el ocuparse de la enfermedad mediante un diálogo socrático y también con la presentación y exposición del ser humano desde una visión holística, en su unidad y distinción de las tres dimensiones, lo físico, lo psíquico y lo espiritual. Por eso, se hablará del ser humano con su libertad y con su responsabilidad para su salud. Se hablará también de las principales categorías de valores: los primeros, los valores de creación que son los de la realización de varias actividades, como el trabajo, el ocio, la ayuda a otras personas, etcétera. Son cosas que el hombre da al mundo. En segundo lugar, los valores de experiencia de la belleza, del amor, de la verdad, de la experiencia religiosa, del arte y otros más. Según Frankl, estas dos categorías de valores tienen en los días llenos de salud prioridad, pero ocasionalmente pueden verse limitados y no realizables en días de enfermedad.

Finalmente se hablará de los valores de actitud. Son los que la persona puede realizar cuando se encuentra ante situaciones dolorosas y absurdas inevitables: la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. Según Frankl, esos valores son los que le permiten al ser humano alcanzar el grado máximo de significado de la vida. Estos valores tienen superioridad. El pensamiento en su función espiritual puede transformar la realidad dolorosa, oscura, en una vivencia con significado que produce una claridad interior (cf. Luna). En las conversaciones individuales con el paciente debemos examinar su actitud frente a su vida y su enfermedad.

Se deberá considerar además el hecho de que nadie se puso a sí mismo en la vida. Cada uno se encuentra ya aquí. Por esa razón, cada uno de nosotros experimenta también su propia vida como una pregunta. De acuerdo con los postulados de la logoterapia preguntas que hace la vida son las crisis, las enfermedades, el sufrimiento, etcétera. Estas preguntas tienen que ser respondidas. Ninguna vida humana está libre de limitaciones, sólo libre de hacer frente a estas limitaciones. Es esa una tesis muy importante de la logoterapia. La respuesta puede ser muy variable en la libertad que nos es dada. La última de las libertades humanas para enfrentarse con la enfermedad y situarse por encima de la muerte quedando abierto para la vida puede verse impedida y bloqueada por diagnósticos y pronósticos, por la rabia, la tristeza, la agresión y la depresión. Puede ser que tanto un diagnóstico objetivo, hallado por todos los medios de la medicina moderna como el pronóstico no den mucha esperanza a la posibilidad de curación. Pero hay que estar atentos para no acompañar y asistir al paciente como si ya estuviera muerto. Tenemos que poner cuidado en no destruir la calidad de vida posiblemente todavía buena y las partes salutogénicas del paciente por medio de una actitud negativa o por una presentación del diagnóstico demasiado indiferente o frío. Del mismo modo en que en situaciones críticas de su carrera deportiva un deportista necesita un entrenador que le dé coraje para saltar las vallas continuamente, así también muchas veces el enfermo necesita un compañero o entrenador para superar las vallas de falta de esperanza, en el momento que no hay más remedio, y para ganar así la libertad de poder dar la última respuesta que la vida posiblemente todavía exigirá. El coraje de mirar directamente a los ojos de su enfermedad debe crecer en el enfermo. Tendrá que darse cuenta del hecho que él no es solamente víctima de su enfermedad, sino, sobre todo y de manera espiritual que es la más humana, de que es siempre él quien forma su vida. El ser humano es siempre quien intenta formar su propia vida y ello de modo que tenga para él sentido y valor. Como logoterapeutas sabemos qué valores son los que están aquí en discusión. El enfermo estará llamado a enfrentarse con las limitaciones, a transformar su

actitud y hacer de su sufrimiento un valor. Las conversaciones individuales son importantes en el tratamiento de la enfermedad. Pueden ser suficientes para unos pacientes. A otros sirven como preparación para la terapia en grupo. Me parece importante apuntar que en este modelo psicoterapéutico no se trata de despertar falsas esperanzas. Un comportamiento tal sería arrogante o irresponsable. El restablecimiento es solamente una de las posibilidades. En ningún tratamiento del ser humano es posible que los confines naturales sean abolidos o borrados.

Como ya he mencionado: El segundo paso del trabajo con los enfermos de cáncer tiene lugar en varios grupos. La Krebsliga (una organización que ayuda a los enfermos de cáncer en Suiza) favorece moralmente y pecuniariamente nuestro trabajo terapéutico. Se trata de tres a cinco bloques de psicoterapia de cuatro semanas de duración impartidos durante un año. La sesión terapéutica es de medio día. De diez a veinte pacientes toman parte en el grupo. Las reuniones sirven como apoyo solidario en la enfermedad por medio de ejercicios meditativos e imaginativos, de diálogos individuales y en el grupo, y gracias a la posibilidad de tomar un buen café y panecillos con los otros, hablando de otro tema que no sea la enfermedad.

Al principio de los ejercicios meditativos e imaginativos hay siempre pequeños ejercicios de relajación y respiración que son adaptados al grupo concreto. La actitud corporal será elegida de acuerdo con el contenido y la significación del ejercicio, o estando en pie o sentado sobre una silla o echado sobre una estera.

El ejercicio de pie quiere hacernos conscientes del hecho que estamos presentes para activarnos, para ponernos derechos, sin tomarlo todo simplemente de manera pasiva, sino preparados para partir a nuevos espacios de la vida y esperanza. El ejercicio que hacemos, por ejemplo, sentados en una silla quiere simbolizar el instalarse o el sentarse interiormente, el tomar tiempo para sí mismo o para una cosa de importancia en la vida humana, para la salud, y tomar tiempo para formar una comunidad terapéutica y solidaria que dará en su actitud coraje y fuerza para continuar el viaje. Otro ejercicio de relajación se puede hacer echado sobre una estera que tiene que expresar el coraje y la disposición de soltarnos y de dejarnos llevar por un suelo sólido, con una confianza en las raíces primitivas de nuestra vida; lo que Albert Einstein denominó "razón trascendental" y Max Planck "Dios", como todos los hombres, según Planck, lo han llamado desde siempre. No puedo enumerar aquí todos los ejercicios y actitudes corporales que utilizo en este modelo terapéutico.

Después de los ejercicios de relajación y respiración presento o propongo una imagen como impulso para la meditación o imaginación. Según la logoterapia el hombre es un ser multidimensional y por eso las imágenes pueden ser tomadas desde todas las dimensiones humanas. Yo empleo a veces para la imaginación figuras o imágenes como Carl Simonton y su esposa Stephanie, como la profesora Achterberg y varios otros autores. Así, por ejemplo, Jennifer, una paciente de Simonton, vio su tumor como un gran cubo de hielo expuesto (en asociación con la terapia de radiación) a la radiación del sol. El sol representa en modo simbólico los glóbulos blancos de la sangre de la paciente. El cubo de hielo (símbolo del tumor) expuesto al sol se derrite progresivamente. En otra ocasión y desde su propia fantasía dibujó un monstruo de cáncer y la terapia química como una especie de polvo de color blanco que no le gustaba de ninguna manera al monstruo canceroso. Las imágenes no tienen por que corresponder en absoluto con las realidades anatómicas. Son imágenes de la fantasía que posiblemente van a influir sobre las emociones y la actitud propia. En cuanto logoterapeuta que entiende el ser humano como un ser espiritual intento personalmente aplicar imágenes y figuras acordándome del hecho de que todos los hombres, en su ser espiritual, usan imágenes y señales simbólicas que les conducen a profundidades de la experiencia donde ni palabras ni otros signos les podrían llevar. En la naturaleza podemos encontrar muchas imágenes de este tipo: por ejemplo, el aire que respiramos, es mucho más que solamente oxígeno. Respiro la vida y veo plásticamente como esta vida entra por mi nariz en mi cuerpo y me reanima desde la coronilla a la planta de los pies, confirmando de modo especial las células sanas que están mejor dispuestas que las enfermas. Estas personas salen de los ejercicios con una gran confianza de poder manejar la enfermedad y regresan fortalecidos a su vida cotidiana. Cuanto más respiramos sin miedo tanto más sentimos su fuerza en nosotros. Otra imagen es la del agua de la vida que sale de una fuente, recorre la comarca y la impregna. Incluso los desiertos cambiarán y se transformarán en paisajes florecientes. También puede ser una imagen de una alta montaña que debemos escalar. Es muy parecido a la vida de cada uno. En el valle estrecho de la enfermedad podemos ahogarnos fácilmente, hay pocas o ninguna perspectiva y es aquí donde tengo que escalar, al menos en mi imaginación y fantasía, mi propio Tabor, para ver como todo puede transformarse y ofrecerme nuevos horizontes, una paisaje en la lejanía que normalmente no hubiéramos descubierto. Sabemos que el monte Tabor es una realidad geográfica y geológica, una montaña bíblica, pero para mí puede ser más que eso. Es también un símbolo. Su realidad no es solamente física, sino existencial que probablemente podrá rozar nuestra vida. Ya se habrán ustedes dado cuenta de que, siguiendo la pro-

puesta de la logoterapia narrativa, en mi modelo terapéutico empleo también cuentos e historias bíblicas existenciales que en su contenido son mucho más que sólo unas palabras de contenido cultural o religioso. Sobrepasando la intención histórica tienen un profundo valor existencial. El hombre como ser espiritual está dotado con la habilidad de sobrepasarse a sí mismo. El hecho de que sea también un ser religioso no es dependiente de sus dimensiones psicofísicas, sino de su dimensión espiritual. Por esta razón, historias religiosas en su ser existencial pueden ayudar al paciente porque dejan burbujear fuentes durmientes. Sobre el Tabor de su vida, el hombre experimenta la transformación de todo su ser de manera que le hace feliz. Sintiendo dentro de la miseria de esos días, los pacientes oyen, posiblemente por primera vez, conscientemente, un poco como sobre el Tabor bíblico, la voz que dice: Seguirás siendo en tu enfermedad todavía el hijo, la hija de un Dios de bondad, quién no te dejará caer en la nada. Se quedará contigo en los días de sufrimiento. El miedo de caer a la nada a causa de la enfermedad incurable es deprimente y tenebroso. El saberse ser llevado y amado también aquí en esta situación dará fuerza para continuar el viaje a través de la oscuridad del día. La música especial meditativa, que es un medio que nos conduce a dimensiones de la trascendencia, se aplica en todos los ejercicios.

4. En cuarto lugar: El final

Como conclusión quiero hablar de una de las numerosas experiencias de mi trabajo durante los últimos años. Se trata de una paciente de cuarenta y cuatro años, madre de cuatro hijos. Había sufrido durante muchos años depresiones muy graves con síntomas psíquicos y corporales. Luego vino el cáncer de mama. Curiosamente, las depresiones desaparecieron en seguida casi totalmente. Fue operada siete veces de mama y glándulas. En contra del consejo de los médicos no quiso ninguna terapia química y ninguna radiación. Durante más de dos años se inyectó un preparado de muérdago y participó en ejercicios de meditación para enfermos de cáncer. Tomó parte en una semana de meditación titulada: "Aunque tengo cáncer - digo sí a mi vida". Uno de los días de esta semana tenía por motivo: "Descubrir lo que está detrás". Mucho de lo que está detrás no se puede ver. Necesitamos ser abiertos para estas realidades. Sólo así tiene un buen efecto en nuestro conocimiento y ayuda a dominar las preocupaciones y problemas de la vida. Como soy hijo de las montañas, busqué desde de mi infancia cristales de rocas y encontré también muchos. Muchos de estos cristales enseñaban su verdadera belleza solamente con ayuda del microscopio. Para nuestro tema del día "Descubrir lo que está detrás" puse una pequeña piedra blanca de calcio en el microscopio.

pio. En medio de esta piedra había una pequeña hendidura con un punto negro del tamaño de la punta de un bolígrafo. Sin el microscopio este punto semejaba un poquito como suciedad. Pedí a los participantes examinar con el microscopio este punto negro. Les enseñé que cada uno de ellos tendría que ajustar el microscopio a sus propios ojos. De lo contrario verían este pequeño mundo de manera nebulosa. El enfoque de cada hombre es individual y muy decisivo para lo que encontraremos en este mundo. Por eso cada hombre tiene que cuidar su microscopio interior. No olvidaré jamás el entusiasmo que los participantes expresaron comentando lo que vieron por el microscopio. El punto negro en la pequeña hendidura de la piedra blanca se manifestó como pequeño mundo magnífico: una flor con tiernos pétalos azules y un cáliz amarillo en el medio, estrechando de hojas de color azul oscuro y violeta. Después de esta experiencia usando el microscopio los participantes tuvieron que andar en silencio a través de la zona cercana a nuestro instituto buscando cosas que contienen un mensaje interior asombroso. De ser posible tenían que traer una cosa a la sala del seminario. Llegaron después de una media hora y contaron con gran entusiasmo lo que habían descubierto. Los que nos presentaron fueron informes impresionantes que les hicieron olvidar que estaban verdaderamente muy enfermos.

La mujer depresiva, con las siete operaciones de mama y de glándulas trajo unas cáscaras vacías de huevos que habían caído de un nido. Contó como estuvo casi una media hora caminando por el parque siendo consciente de que no había nada que la dijera algo. Se asustó mucho con esta experiencia porque le parecía que la antigua depresión volvería ahora de nuevo. En este abatimiento se sentó en un banco del parque. En tal estado lo más probable es que cada uno de nosotros dirija sus ojos no al cielo azul sino al suelo oscuro. Lo mismo hizo nuestra paciente. Su mirada deprimida estaba fijada en el suelo. De repente percibió justo delante de sus pies cáscaras abiertas caídas de algún nido y estas cáscaras empezaron a hablar de nacimiento, de abrirse, de salida, de volar y llegar nuevos espacios de vida, de otra continuación y de nuevas posibilidades. El entusiasmo con el que refirió sus experiencias quedará inolvidable. Esta mujer vive hoy todavía, diecinueve años más tarde, y precisamente con una actitud juvenil y activa. Hace dieciséis años realizó una nueva formación en una disciplina humanística. Sus hijos no la necesitan desde ya hace mucho tiempo, de modo que puede trabajar hasta hoy en una institución.

Ahora tengo que terminar. Quiero acabar mi presentación deseando, en caso que ustedes sean víctimas del cáncer o terapeutas para enfermos de cáncer, en enfrentamiento permanente con un destino misterioso y con enfermeda-

des incurables, que en su abatimiento y aflicción, al atravesar cualquier jardín de su vida, encuentren unas cáscaras abiertas que cuenten la historia tan bonita y positiva del nacimiento, de abrirse, de salida, de volar y llegar a nuevos espacios de vida, de esperanza y de confianza en lo que la sabiduría del corazón dice. Espero que esta historia les dé a ustedes la fuerza para soportar la oscuridad y las inseguridades de la vida.

Muchas gracias por su atención.

Giosh Albrecht estudió logoterapia bajo la guía de la doctora Elisabeth Lukas.

Durante varios años fue profesor de psicología social en la Universidad de Zürich. Fundador y director en la ciudad suiza de Chur de dos centros dedicados respectivamente a la asistencia psicoterapéutica de enfermos de cáncer y otros enfermos graves y moribundos y a la formación específica e integral en logoterapia.