

DOCUMENTOS

Proceedings of the Royal Society of Medicine
[Actas de la Real Sociedad de Medicina]

Sección de Psiquiatría
Presidente, E. B. Strauss, M.A., D.M., F.R.C.P.

[June 15, 1954]

El concepto de hombre en psicoterapia.

Por VIKTOR E. FRANKL, M.D., Ph.D.

Profesor asociado de Neurología y Psiquiatría, Universidad de Viena; Director del Departamento de Neurología Policlínica, Viena.

Un psiquiatra bien conocido dijo una vez que la Humanidad Occidental se había alejado del sacerdote y lo había sustituido por el doctor. Otro psiquiatra se quejó de que en la actualidad muchos pacientes se acercaban al médico con problemas que realmente deberían ser presentados ante el sacerdote; pero si uno intentaba enviarlos a un sacerdote, no iban. En realidad, encontramos que los pacientes acuden repetidamente a nosotros con problemas tales como el sentido de su existencia. Sin embargo, no es cierto que nosotros, los médicos, intentemos llevar la filosofía a la medicina, aunque esto se dice a menudo; son los propios pacientes quienes nos traen los problemas filosóficos; los problemas de su propio concepto de la vida.

Bien puede ser que el médico, confrontado con tales problemas, de alguna manera sea acorralado; pero la medicina, y la psiquiatría en particular, se ha visto obligada a revisar un nuevo mundo de problemas.

Incluso ahora, un médico puede facilitarse las cosas; al igual que antes, puede escapar de estas nuevas preguntas. Por ejemplo, puede escapar a la esfera de la psicología, procediendo como si lo espiritual, la angustia de un ser humano, la lucha por un sentido para su existencia, no fuera más que un fenómeno psicológico y además patológico.

El hombre vive en tres dimensiones: lo somático, lo psíquico y lo espiritual. El psicologismo ignora esta tercera dimensión, la dimensión espiritual, aunque esta es la misma que hace humano a un ser. A menudo puede ser que la preocupación del hombre sobre el sentido en la vida, sobre el ser digno de la vida, no sea un signo de enfermedad o de neurosis. El diagnóstico diferencial entre “manifestación y síntoma”, usando la antítesis de Oswald Schwartz, solo puede ser hecha por alguien que pueda ver lo espiritual. En cualquier caso, la preocupación por el sentido de su vida, la existencia de esta preocupación, esta angustia espiritual puede tener muy poca conexión con una enfermedad de la psique.

El psicoanálisis ha presentado su teoría del principio del placer; la psicología individual nos habló de la “Geltungsstreben” [afán de notoriedad]. El principio de placer podría denominarse voluntad de placer; el Geltungsstreben, por otro lado, corresponde a la voluntad de poder. Pero, ¿dónde escuchamos aquello que más profundamente inspira e impregna al hombre?; ¿dónde está el innato, a menudo inconsciente y a veces incluso reprimido, deseo de dar tanto sentido como sea posible a la propia vida, a realizar tantos valores como sea posible -a lo qué llamaría la voluntad de sentido-?

La psicoterapia convertiría esta voluntad de sentido (este fenómeno que es el más humano, ya que un animal ciertamente nunca se preocupa por el significado de su existencia)- en una fragilidad humana, en un fenómeno patológico, en un complejo, o algo por el estilo. Un terapeuta que ignora lo espiritual, y por ello es forzado a ignorar la voluntad de sentido, está ignorando uno de sus activos más valiosos, porque a esta voluntad de sentido es a la que debemos recurrir, es a esta voluntad a la que debe apelar un psicoterapeuta. Una y otra vez hemos visto como incluso en las condiciones más desfavorables, tanto internas como externas, sólo se puede hacer un llamamiento a continuar con la vida, a sobrevivir a tales situaciones, cuando la supervivencia parece tener un sentido.

Sobre todo, cuando se trata de una misión específica, personal; un sentido de la existencia, que puede ser realizado únicamente por esta persona. Porque no debemos olvidar que cada hombre es único en el universo y creemos que solo existe una vez en la historia.

Recuerdo mi dilema en un campo de concentración cuando me enfrenté a un hombre y una mujer que estaban al borde del suicidio. Ambos me habían dicho lo mismo: que no esperaban nada más de la vida. En ese momento, la terapia indicada era tratar de lograr una especie de cambio copernicano preguntando a ambos compañeros presos si la pregunta era realmente qué esperábamos de la vida o no sería más bien qué estaba la vida esperando de nosotros. Sugerí que la vida estaba esperando algo de ellos. De hecho, a la mujer le estaba esperando su hijo en el extranjero y al hombre una serie de libros que había comenzado a escribir y publicar, pero que aún no había terminado.

Una meta solo puede ser una meta de vida si tiene un sentido. Soy consciente del argumento de que la psicología y su aplicación médica, la psicoterapia, pertenecen al ámbito de la ciencia y, por lo tanto, no se tienen que preocupar por los valores. Pero creo que no hay algo como una psicoterapia despreocupada de valores, solo una que es ciega a los valores. Una psicoterapia que no solo reconoce lo espiritual, sino que, en realidad, parte de lo espiritual, puede denominarse logoterapia. En este sentido Logo significa “lo espiritual” y más allá “el sentido”. El psiquiatra de Giessen, Richard Kraemer, dijo una vez, muy acertadamente, con respecto a la logoterapia: hasta ahora el espíritu era considerado “como el enemigo del alma” (se refería al famoso libro de Ludwig Klages); ahora el espíritu se ha convertido en compañero de lucha por la salud del alma. Ahora atacamos la enfermedad con tres ejércitos: somatoterapia, psicoterapia y logoterapia.

Por supuesto, no es el objetivo de la logoterapia tomar el lugar de la psicoterapia, solo complementarla, complementando así el concepto de hombre para formar una imagen global de hombre que incluye esencialmente la dimensión espiritual. En primer lugar, una terapia de este tipo, que está dirigida hacia lo espiritual, se indicará en casos en que un paciente recurre a un médico debido a la angustia espiritual y no a una enfermedad real. Uno puede, por supuesto, si lo desea, hablar de neurosis

incluso en tales casos, neurosis en el sentido más amplio del término. El psiquiatra de Utrecht, Ruemcke, ha dicho recientemente que las neurosis no son más que síndromes. Y si se habla de neurosis en este sentido tan amplio, también se puede llamar neurosis a la desesperación por un fracaso en la búsqueda de sentido en la vida, digamos una neurosis *existencial* en oposición a la neurosis clínica. Y así como, por ejemplo, la frustración sexual puede, al menos según el psicoanálisis, conducir a la neurosis, también es concebible que una frustración de la voluntad de sentido también pueda ser patógena, es decir, pueda conducir a una neurosis. A esta frustración la llamo frustración existencial. El director del Departamento de Psicoterapia para Pacientes Ambulatorios de la Policlínica Neurológica de Viena observó que el 12% de los casos fueron neurosis existenciales. Ruth Volhard y D. Langen, en su informe del Departamento de Psicoterapia para Pacientes Ambulatorios de la Clínica Neuropsiquiátrica en la Universidad de Tubinga (bajo la dirección del profesor Kretschmer) encontraron aproximadamente el mismo porcentaje.

En estos casos la logoterapia es una terapia específica; en otros casos es una terapia inespecífica. Es decir, hay casos en que la enfermedad, en particular la neurosis, es psicógena en el sentido habitual del término y, aun así, la terapia solo puede llevarse a un completo éxito cuando concluya con logoterapia.

Por lo tanto, hemos mostrado cuándo la logoterapia es una terapia específica y cuándo puede ser eficaz como terapia inespecífica; pero también hay casos en los que no se trata de terapia, sino de otra cosa, a saber, atención médica espiritual. Como tal, debe ser utilizado no solo por el neurólogo o el psiquiatra, sino por cada médico, ya que, por ejemplo, el cirujano lo necesita cuando se enfrenta a personas que no se pueden operar o en los casos en los que debe mutilar retirando una extremidad. Igualmente, el cirujano ortopédico se enfrenta con problemas de atención médica espiritual cuando está lidiando con lisiados; o, por último, el dermatólogo, cuando se trata con pacientes desfigurados, y el médico con incurables.

En todos estos casos, por supuesto, hay más en juego de lo que la psicoterapia ha pretendido hasta ahora. Sus objetivos eran la capacidad de trabajar y la capacidad de disfrutar la vida. La atención médica espiri-

tual se ocupa de la capacidad de sufrir. Así, nos enfrentamos a un problema interesante: la pregunta sobre cuáles son las posibilidades de dar un sentido a la vida, de realizar valores. La respuesta es que a la vida se le puede dar un sentido al darse cuenta de lo que he llamado valores creativos o al lograr una tarea. Pero también se puede dar sentido a la propia vida al realizar valores experienciales, al experimentar lo Bello, lo Bueno, lo Verdadero, o al experimentar a un ser humano en su singularidad. Y experimentar un ser humano como único, verdaderamente como un Tú, significa amarlo. Pero incluso un hombre que se encuentra en la angustia más terrible en la que ni la actividad ni la creatividad pueden traer valores a la vida, ni la experiencia le da sentido; incluso un hombre así puede darle un sentido a su vida por la forma en que afronta su destino, su angustia, en el modo en que toma sobre sí el sufrimiento inevitable como una carga a soportar. En esto se le ha dado una última oportunidad de realizar valores.

Así, la vida tiene un sentido hasta el último aliento. Por la posibilidad de realizar valores a través de la actitud correcta con la que enfrentamos nuestro sufrimiento inevitable, esta posibilidad está ahí hasta el último momento. Denomino a dichos valores como valores actitudinales. El modo adecuado de sufrir, afrontando el propio destino con valentía, es el mayor logro que se le ha concedido al hombre. Así, incluso donde el hombre debe renunciar a la realización de valores creativos y experienciales, todavía puede lograr algo. Me gustaría ilustrar este punto a través del siguiente caso: una enfermera en mi departamento padeció un tumor inoperable según indicaba la laparotomía. En su desesperación la enfermera me pidió que la visitara y nuestra conversación reveló que la causa de su desesperación no era tanto la enfermedad en sí misma como su incapacidad de trabajar. Ella había amado su profesión por encima de todo y ahora ya no podía continuar trabajando, de ahí su desesperación. ¿Qué debería decir? Su situación era realmente desesperada; sin embargo, traté de explicarle que trabajar ocho horas o diez horas o cualquier número de horas por día no es una gran cosa, muchas personas pueden hacer eso; pero estar tan ansiosa por trabajar como ella, y tan incapaz de hacerlo, y sin embargo no desesperarse, eso sería un logro que pocos podrían alcanzar. Y luego le pregunté: “¿No estás realmente siendo injusta con todos esos miles de personas enfermas a quienes has dedicado tu vida como enfermera? ¿No estás siendo injusta si ahora actúas como si la vida de una

persona enferma o incurable, es decir, de alguien incapaz de trabajar, no tuviera sentido?” Le dije: “Si te desesperas en tu situación, entonces te estás comportando como si el sentido de nuestra vida consistiera en poder trabajar tantas horas al día; pero al hacerlo, le quitarías a todas las personas enfermas e incurables el derecho a vivir y la justificación de su existencia”.

No hace falta decir que la realización de valores de actitud, el logro de sentido a través del sufrimiento, solo puede tener lugar cuando el sufrimiento es inevitable e ineludible.

Es muy posible preguntarse si un enfoque como el que he descrito puede considerarse aún que pertenece a la esfera de la medicina, y ciertamente se me puede reprochar el hecho de que la medicina así ampliada ya no se puede decir que pertenezca al reino de la ciencia natural pura. Por mi parte, entonces, inmediatamente admitiría que los métodos de las ciencias naturales son ciertamente necesarios, por ejemplo, para amputar una pierna; pero permítanme una pregunta, ¿cómo puede ayudar la ciencia natural pura a evitar que el paciente se suicide, ya sea después o incluso antes de la amputación? El gran psiquiatra Dubois una vez dijo “Por supuesto, uno puede manejarse sin todo esto y todavía ser médico, pero uno debe darse cuenta de que entonces lo único que nos diferencia de un veterinario es la clientela”.

Por lo tanto, el hecho es que incluso donde nosotros, como médicos -en el sentido más estricto de la palabra- debemos renunciar, todavía podemos trabajar como médicos en el sentido más amplio por medio de la atención médica espiritual; y estoy seguro de que este trabajo todavía pertenece a la esfera apropiada de la actividad médica. No en vano el emperador Francisco José II dedicó el gran Hospital General de Viena, que hasta hoy alberga la mayor parte de las universidades clínicas: “Saluti et solatio aegrorum” [La salud y el consuelo de los enfermos].

Es fácil para un médico brindar consuelo. Me gustaría citar el caso de un colega, un viejo practicante, que acudió a mí porque todavía no podía superar la pérdida de su esposa que había muerto hacía dos años. Su matrimonio había sido muy feliz y él estaba muy deprimido. Le pregunté simplemente: “Dime ¿qué hubiera pasado si hubieras muerto tú pri-

mero y tu esposa hubiera sobrevivido?” “Eso habría sido terrible”, dijo, “casi impensable; cómo hubiera sufrido mi esposa”. “Bueno, ya ves”, le respondí, “tu esposa se ha salvado de eso, y fuiste tú quien la salvaste, sin embargo, por supuesto, ahora debes pagar sobreviviéndola y llorándola”. En ese mismo momento, su duelo había recibido un sentido: el sentido de un sacrificio.

Ya he dicho antes que el hombre no debería preguntar qué puede esperar de la vida, sino que debería entender que la vida espera algo de él. También se podría formular así: en último término el hombre no debería preguntar cuál es el sentido de mi vida, sino darse cuenta de que es él mismo el que está a prueba; la vida le está poniendo dificultades, y le corresponde a él enfrentar los problemas asumiendo su responsabilidad, respondiendo así a su vida.

La vida es una tarea, y el hombre religioso se diferencia del aparentemente irreligioso solo por experimentar que su existencia no es simplemente una tarea, sino una misión. Esto significa que él también experimenta al *capataz*, al origen de su misión. Durante miles de años esta autoridad ha sido llamada Dios.

Antes dije que la logoterapia no es un sustituto de la psicoterapia, sino su complemento; pero menos aún el cuidado médico espiritual aspira a ser un sustituto del cuidado adecuado de las almas; eso es una tarea del sacerdote. Entonces, ¿cuál es la relación entre el cuidado médico y el cuidado sacerdotal de las almas? ¿Cuál es la relación entre la psicoterapia y la atención religiosa? En mi opinión, la respuesta es simple: el objetivo de la psicoterapia es sanar el alma, hacerla sana. El objetivo de la religión es algo esencialmente diferente: salvar el alma. Tan grande es la diferencia en los objetivos de la psicoterapia y el cuidado religioso de las almas. Pero si en lugar de preguntarnos a qué se dirige, intentamos ver cuál es el resultado, el efecto colateral no buscado, por así decirlo, encontraremos que el efecto colateral del cuidado religioso de las almas es eminentemente psico-higiénico. Esto se debe al hecho de que la religión proporciona al hombre un ancla espiritual y un sentimiento de seguridad, que no puede encontrar en ninguna otra parte. Pero para nuestra sorpresa, la psicoterapia puede producir un efecto colateral análogo no buscado; porque, aunque el psicoterapeuta no está implicado, ni debe implicarse, en

ayudar a su paciente a lograr una capacidad de fe más allá de la restitución de su capacidad para trabajar, disfrutar y sufrir, a pesar de esto, en ciertos casos felices, el paciente recupera su capacidad de fe, aunque en el curso de su tratamiento psicoterapéutico, ni él ni su médico lo habían buscado.

Tal resultado nunca puede ser el objetivo de la psicoterapia desde el principio, y un médico siempre tiene que tener cuidado de no imponer su filosofía al paciente. No debe haber transferencia (o más bien, contra-transferencia) de una filosofía personal, de un concepto personal de valores, al paciente. El logoterapeuta debe tener cuidado de que el paciente no traslade sus responsabilidades al doctor. La logoterapia es, en última instancia, educación para la responsabilidad; y con esta responsabilidad el paciente debe avanzar independientemente hacia el sentido concreto de su existencia personal; debe elegirlo por su cuenta. Hemos hablado de la necesidad y la posibilidad de la psicoterapia, particularmente en forma de logoterapia, cuidando de la angustia espiritual del hombre contemporáneo. Ahora que hemos pasado de la esfera de lo puramente clínico a un dominio meta-clínico, el de la neurosis existencial, podemos pasar al dominio para-clínico de la neurosis colectiva, el dominio de una patología del “Zeitgeist”, del espíritu de nuestro tiempo, podríamos decir.

A la ansiedad se suele denominar la enfermedad de nuestro tiempo y hablamos de la *época de la ansiedad*; pero Freyhan ha señalado que los siglos anteriores probablemente sufrieron mucho más de ansiedad y tuvieron muchas más razones para la ansiedad que la nuestra. También es muy dudoso que la incidencia relativa de la ansiedad haya aumentado. Tampoco es correcto decir que la velocidad es la enfermedad de nuestro tiempo, aunque uno podría obtener esa impresión ante un fenómeno como la “enfermedad de los managers” [ejecutivos]. Claro que no estoy refiriéndome a la velocidad como causa de un mayor número de accidentes, aunque incluso aquí los elementos psicológicos, o más bien los factores espirituales, son dominantes. Como Joachim Bodamer ha mostrado recientemente en Europa central, el automóvil es hoy en día, para el hombre de la calle, el criterio principal del nivel de vida. El hombre común con frecuencia trabaja mucho solo para comprar un automóvil por razones de prestigio; y entonces puede suceder que sea víctima de la llamada “enfermedad de los managers”. Sé de casos en los que la gente ha muerto, de esta manera, por su automóvil, antes incluso de que fueran propietarios. Por supues-

to, no todos están satisfechos con tener un automóvil, y quizás el ejemplo más clásico de “enfermedad de los managers” que haya encontrado en mi práctica, fue el de un industrial extranjero que solo tenía un deseo, un deseo que dominó toda su vida: ser lo suficientemente rico como para costearse un avión privado, pero se conformaba con tener un jet en su lugar...

En la medida en que se puede hablar de neurosis colectiva, en un sentido puramente para-clínico, la neurosis colectiva de nuestro tiempo se caracteriza por cuatro síntomas, que describiré brevemente.

Primero, no tener planes, una actitud vital de *vivir al día*. El hombre contemporáneo está acostumbrado a vivir de un día para otro. Lo aprendió en la última Guerra Mundial y, desde entonces, esta actitud, desafortunadamente, no ha cambiado. Mientras que las personas solían vivir de esta manera porque esperaban el final de la guerra (y hacer otros planes, por lo tanto, no tenía sentido), el hombre común de hoy dice: “¿Por qué debería actuar, por qué debería planificar? Tarde o temprano vendrá la bomba atómica y borrará todo”. Y así se desliza hacia la actitud: “Apres moi, la bombe atomique!” [¡Después de mí, la bomba atómica!]. Y como cualquier otra ansiedad anticipatoria, esta ansiedad por anticipar la guerra atómica es peligrosa, ya que, como todo miedo, tiende a hacer realidad lo que teme.

El *segundo síntoma* es la actitud fatalista ante la vida. Esto de nuevo se ha aprendido en la última Guerra Mundial. El hombre fue empujado. Se dejó llevar. El *hombre del vivir al día* considera innecesaria la acción planificada; el fatalista la considera imposible. Se siente a sí mismo como el producto o resultado de circunstancias externas o condiciones internas.

El *tercer síntoma* es el pensamiento colectivista. Al hombre le gustaría sumergirse en las masas. Realmente, se ahoga en las masas; se rinde de su ser libre y responsable.

El *cuarto síntoma* es el fanatismo. Mientras el colectivista ignora su propia personalidad, el fanático ignora la del otro hombre, el hombre

que piensa diferente. El otro no cuenta, solo su propia opinión es válida. En realidad, sus opiniones son aquellas del grupo, las cuales él realmente no tiene, le tienen a él.

Al igual que un conflicto normal, un conflicto de conciencia puede convertirse en patógeno al conducir a una neurosis existencial; así, podemos comprender que mientras el hombre sea capaz de un conflicto de conciencia, será inmune al fanatismo y a la neurosis colectiva en general. Y a la inversa, un hombre que sufre de neurosis colectiva lo superará en la medida en que vuelva a ser capaz de escuchar la voz de su conciencia y sufrir con ella. ¡La neurosis existencial curará entonces la colectiva! Hace algunos años hablé sobre este tema en un congreso donde, entre otros, había colegas que vivían bajo un régimen totalitario. Después de la conferencia vinieron a mí y me dijeron: “Conocemos bien este fenómeno. Lo llamamos la *enfermedad del funcionario*”. Un cierto número de funcionarios del partido son, en última instancia, conducidos por su conciencia a una crisis nerviosa; tras lo cual, se curan de su fanatismo político”.

El fanatismo se cristaliza en forma de eslóganes, y estos nuevamente producen una reacción en cadena. Esta reacción psicológica en cadena es incluso más peligrosa que la física, ya que constituye la base de la bomba atómica. Esta última nunca se habría puesto en acción si no hubiera sido precedida por las reacciones psicológicas en cadena de los eslóganes.

Así, si hablamos de esta patología del espíritu de nuestro tiempo como de una epidemia mental, podríamos agregar que las epidemias somáticas son consecuencias típicas de la guerra, mientras que las epidemias mentales son orígenes potenciales de guerra. En las pruebas realizadas por mis colaboradores con pacientes no neuróticos, solo uno estaba completamente libre de los cuatro síntomas de la neurosis colectiva, mientras que el 50% de ellos mostró al menos tres de los cuatro síntomas.

En última instancia, estos cuatro síntomas pueden atribuirse al temor a la responsabilidad del hombre y su huida de la libertad. Más aún, la responsabilidad y la libertad componen el dominio espiritual de la persona. Sin embargo, el hombre actual, y esto es característico, se ha cansado de lo espiritual y este cansancio es quizás la esencia de ese nihilismo

que tan a menudo se ha citado y tan raramente definido. Esto tendría que ser contrarrestado por una psicoterapia colectiva. Es cierto que Freud una vez declaró en conversación: “La humanidad siempre ha sabido que posee un espíritu; mi tarea era demostrar que también tiene instintos”. Pero yo mismo siento que la humanidad, en los últimos años, ha demostrado claramente, *ad nauseam*, que tiene instintos o más bien impulsos. Y hoy parece, después de todo, que lo más importante a recordarle al hombre es que tiene un espíritu, que es un ser espiritual. ¡La psicoterapia misma debería recordar este hecho, particularmente ante la neurosis colectiva! Y ahora nos encontramos directamente enfrentados a la cuestión del concepto de hombre en psicoterapia. Cada forma de psicoterapia tiene un concepto de hombre, aunque no siempre conscientemente; pero entonces dependerá de nosotros hacerla consciente. ¿O es que, los que hemos aprendido de Freud, tenemos que señalar lo peligroso que puede llegar a ser el inconsciente? Debemos explicar lo inconsciente, el concepto implícito del hombre en psicoterapia. Debemos desarrollarlo al igual que uno desarrolla un negativo, sacándolo de su latencia hacia una manifestación clara. El concepto de hombre de un psicoterapeuta, bajo ciertas circunstancias, puede reforzar la neurosis del paciente, porque puede ser en sí misma completamente nihilista.

Tres factores caracterizan la existencia humana como tal: la espiritualidad del hombre, su libertad, su responsabilidad.

La espiritualidad del hombre no es un epifenómeno. No puede derivarse de, ni explicarse causalmente por, algo no espiritual. Es irreducible e inductible. La vida espiritual puede muy bien estar condicionada por algo, sin por esto ser causada por ello. Las funciones somáticas normales están condicionadas al despliegue de la vida espiritual, pero no la causan ni la producen. De nuevo me gustaría ilustrar este punto a través de un anuncio de *The Times*, publicado hace algunos años. Un ingenioso caballero inglés insertó el siguiente texto: “Desempleados. Mente brillante ofrece sus servicios gratis; la supervivencia del cuerpo debe estar asegurada por el salario adecuado”.

Por lo tanto, un organismo psicofísico que funciona normalmente no es más ni menos que la condición para el despliegue del yo espiritual.

Ahora, libertad significa libertad frente a tres cosas: (1) los instintos; (2) la herencia y (3) el ambiente.

Ciertamente el hombre tiene impulsos, pero estos impulsos no lo tienen a él. No tenemos nada contra ellos, ni siquiera en contra de que el hombre los acepte, pero sostenemos que tal aceptación debe presuponer que él también tuvo la posibilidad de rechazar un impulso, que contó con libertad de decisión. No tenemos nada en contra de la aceptación de los impulsos, sino que estamos ante todo interesados por la libertad del hombre frente a ellos.

En cuanto a la herencia, la investigación más seria sobre ella ha demostrado cuán alto es el grado de libertad ante la predisposición. En particular, la investigación sobre gemelos ha demostrado cuan diferentes vidas se pueden construir sobre la base de predisposiciones idénticas. Solo me gustaría recordar la investigación de gemelos idénticos de Lange, donde uno se convirtió en un criminal astuto, mientras que su hermano se convirtió en un criminólogo igualmente astuto. Ambos nacieron con astucia, pero esta característica en sí misma no implica valores, ni vicio ni virtud. Yo mismo estoy en posesión de una carta de una psicóloga, del extranjero, que me escribió que su carácter era idéntico en todos los detalles al de su hermana gemela. Les gusta la misma ropa, los mismos compositores y los mismos hombres. Solo hay una diferencia: una hermana está llena de vida y la otra completamente neurótica.

En cuanto al ambiente, sabemos que no hace al hombre, sino que depende de lo que el hombre hace de él, de su actitud hacia él. Freud dijo una vez: “Trátese de exponer a un grupo de personas muy diversas a un nivel similar de hambre. Con el aumento creciente de la necesidad apremiante de alimentos, todas las diferencias individuales se borrarán y, en su lugar, apreciaremos las manifestaciones uniformes de este instinto insatisfecho”. Pero en los campos de concentración fuimos testigos de lo contrario, vimos cómo, ante una situación idéntica, un hombre se convirtió en un cerdo, mientras que el otro logró casi un estado de santidad. Y Robert J. Lifton (1954, *Amer. J. Psychiat.*, 110, 733) escribe sobre soldados americanos en los campos de prisioneros de guerra de Corea del Norte: “Hubo ejemplos entre ellos tanto de comportamientos altruistas como de las formas más primitivas de lucha por la supervivencia”.

Así, el hombre no es de ninguna manera un producto de la herencia y el medio ambiente. *Tertium Datur*: la decisión; ¡el hombre, en última instancia, decide por sí mismo! Y al final la educación es educación orientada a la capacidad de decidir.

Pero también la psicoterapia debe dirigir su apelación a la capacidad de decisión, a la libertad de actitud. Por lo tanto, apela no solo a lo que hemos llamado voluntad de sentido sino también a la libertad de la voluntad del hombre.

Esto no puede simplemente derivarse de los instintos, no más de lo que podemos deducir el “debería” desde el “querría”. Y así llegamos al tercer factor, después de la espiritualidad y la libertad del hombre, su responsabilidad. ¿Ante quién es responsable el hombre? En primer lugar, ante su conciencia. Pero la conciencia, de nuevo, también es irreducible e inductible, por lo tanto, ¡un fenómeno original y no un epifenómeno! Un día estaba sentado en un restaurante con un psicoanalista de fama internacional. Él acababa de dar una conferencia y estábamos debatiendo. Él negaba que algo como una conciencia, como fenómeno original, existiera en absoluto, y me pidió que le dijera qué era esta conciencia. Yo respondí brevemente: “La conciencia es lo que ha hecho que nos haya presentado usted esta noche tan espléndida conferencia”. Con lo cual se puso furioso y me gritó: “Eso no es cierto. ¡No impartí esta conferencia por mi conciencia, sino para complacer a mi narcisismo!

Hoy los psicoanalistas modernos han llegado a la conclusión de que “la verdadera moral no puede basarse en el concepto de un superyó” (Weiss, F. A., 1952, *Amer. J. Psychoan.*, p. 41).

Así nos enfrentamos a dos fenómenos originales que no pueden reducirse a otros fenómenos o deducirse de ellos. El primer fenómeno fue la libertad del hombre, el segundo su responsabilidad. Ante estos dos fenómenos, la perspectiva dinámica o genética es insuficiente; los impulsos no pueden reprimirse a sí mismos. Pero tampoco puede el hombre ser responsable ante sí mismo, al menos no en un análisis final. Tras su conciencia está, aunque a menudo desconocida para él, una autoridad extrahumana. Freud dijo una vez: “El hombre no solo es a menudo mucho más inmoral de lo que cree, sino también a menudo mucho más moral de lo

que piensa”. Me gustaría añadir que a menudo es mucho más religioso de lo que sospecha. En estos días la gente ve en la moralidad del hombre más que una imagen paterna introyectada; y en su religión más que una imagen de padre proyectada. Hace mucho que han dejado de considerar la religión como una neurosis obsesiva general de la humanidad.

He dicho que el hombre es a menudo más religioso de lo que él mismo sospecha. Pero no debemos caer en el error de ver a la religión como algo que emerge del reino del ello y, por lo tanto, rastrearla de nuevo hasta los impulsos instintivos. Ni siquiera los seguidores de Jung han evitado este error. Ellos han reducido la religión al inconsciente colectivo, remitiéndose a los arquetipos. Una vez me preguntaron, después de una de mis conferencias, si no admitía que existen cosas tales como los arquetipos religiosos, ya que es destacable que todos los pueblos primitivos alcanzaron finalmente un concepto idéntico de Dios y esto, después de todo, solo podría explicarse con la ayuda de un arquetipo de Dios. Le pregunté al que me cuestionaba si había algo como un arquetipo del cuatro. No lo entendió de inmediato, y por eso dije: “Mira, todas las personas descubren independientemente que dos y dos son cuatro, tal vez no necesitamos un arquetipo para una explicación, tal vez dos y dos realmente hacen cuatro. Y tal vez no necesitamos un arquetipo divino para explicar la religión humana, quizás Dios realmente existe”.

En última instancia, no hay algo como la represión de los impulsos por sí mismos, al igual que no hay algo como la responsabilidad ante uno mismo; solo podemos ser responsables ante una entidad superior a nosotros mismos y, si derivamos el ego y el superyó del ello, lo que logramos no es una imagen correcta del hombre sino, de alguna manera, una caricatura del hombre. Suena como una larga historia del Barón Münchhausen con el ego sacándose a sí mismo del pantano del ello con los propios cordones de los zapatos del superego.

Existe el peligro de que podamos corromper al hombre, de fomentar su nihilismo y así profundizar en su neurosis, si le presentamos un concepto de hombre que no es el verdadero concepto de hombre; si hacemos al hombre un homúnculo. El homúnculo moderno no se produce en las cuevas y alambiques de los alquimistas, sino cuando presentamos al hombre como un autómatas de reflejos, como una máquina de pensar o

como un conjunto de instintos, como un peón de impulsos y reacciones, como un mero producto del instinto, la herencia y el entorno.

Esto ocurre, en resumen, cuando sacamos conclusiones únicamente biologists de datos que son biológicos; y a partir de datos psicológicos, conclusiones psicologistas.

Me familiaricé con ese biologismo en mi segundo campo de concentración, en Auschwitz. A eso es a donde condujo el biologismo, directamente a las cámaras de gas de Auschwitz, que fue la última consecuencia de la teoría de que el hombre no es más que un producto de la herencia y el medio ambiente, o, como les gustaba decir en esos días, de “Sangre y Tierra”. Estoy absolutamente convencido de que las cámaras de gas de Auschwitz, Treblinka y Maidanek, al final no se prepararon en un ministerio u otro de Berlín, sino en los escritorios y en las salas de conferencias de científicos y filósofos nihilistas.

Cita original: Frankl, V. (1954). El concepto de hombre en psicoterapia. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 47, 975-980.

Traducción: María de los Ángeles Saa Noblejas, Luis de la Peña Sánchez y Antonio Saa Requejo.

Nota de traducción: Se ha respetado el vocabulario del trabajo que corresponde a los usos de la época. En la terminología psicoterapéutica se intenta ser coherente con las traducciones de las obras de Frankl al español por Herder.