

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

CREATIVIDAD RADICAL

Gerónimo ACEVEDO

El actuar asume rasgos de una creatividad radical cuando se sobrepasan los límites de los órdenes constituidos y se establecen nuevos órdenes.

Cuando me refiero a personas que “establecen nuevos órdenes” y originan conocimientos, quiero decir personas que no sólo producen informaciones sino personas que las articulan con vistas a algún interés comunitario.

El conocimiento no es solamente información, sino información proyectada con sentido para algún interés humano.

Es oportuno señalar que los intereses humanos no son siempre exclusivamente utilitarios, la utilidad es sólo una forma de interés social; puede haber intereses estéticos, afectivos, comunitarios, cognoscitivos, religiosos, etc.

Viktor Frankl representa un fenómeno extraordinario en la ciencia de nuestra época, porque desarrolló una teoría científica y la validó vivencialmente en su propia vida en el campo de concentración y científicamente, luego de su experiencia, en los más importantes centros científicos.

Cosmovisión

En el comienzo del nuevo milenio nos encontramos desamparados en una especie de intemperie ideológica y axiológica que en parte caracteriza la actual situación de crisis, aunque por sí sola no la explique totalmente. Predomina una visión del mundo tecnocrática, individualista, consumista.

La concepción del mundo en una época no es sólo una cuestión teórica, sino que además afecta la vida cotidiana de los seres humanos.

Las cosmovisiones son algo más que abstractas construcciones intelectuales (que apenas interesarían por su coherencia interna), pues en ellas se representa

la imagen de la sociedad, que a través de ellas se nutre y expresa en muchos sentidos.

La cosmovisión expresa tanto la estructura de la relación del hombre con el mundo como el modo cognoscitivo de acercarnos a esa estructura y la finalidad del conocimiento.

Si la estructura del “ser - en el mundo” es dimensional, también lo ha de ser la visión con que se la mire (ontología dimensional).

Esta relación del hombre con el mundo, con los valores y con su que-hacer en el mundo necesita de un *instrumento* para ser captada, y la logoterapia es ese instrumento.

Aquí es preciso recordar cómo se dividen las ciencias: en nomotéticas (ciencias de la naturaleza, que explican, tienden a leyes universales y en lo particular sólo les interesa captar lo que hay de universal) e idiográficas (ciencias de la cultura, del espíritu, que tratan de comprender hechos particulares en aquello que tienen de único). Consideramos que la logoterapia está constituida por la integración de ambas. El desarrollo desproporcionado de una de ellas generó los reduccionismos que hoy padecemos: biologismo, psicologismo y sociologismo, que en realidad generaban un exclusionismo, es decir, que excluían del tema de la salud los problemas que escapaban a las disciplinas.

Viktor Frankl supera este exclusionismo afirmando: *“Es la idea de que todo saber en el mundo se refiere a objetos particulares, se logra con medios determinados desde determinados puntos de vista. Por eso es falso erigir cualquier saber en saber total de valor absoluto y confundir la cosa por la cosa en sí, el objeto de la representación por el ser mismo... El científico debe mantener la ficción como si se estuviera ocupando de una realidad unidimensional. Pero debe tener en cuenta los puntos donde pueden surgir errores y los que debe sortear al dirigir su investigación”* (La voluntad de sentido, p. 142) y agrega *“La sabiduría, en efecto, se puede definir como un saber acompañando de la conciencia de los límites de ese saber”* (El hombre doliente, p. 42.)

Un saber metodológicamente consciente impide que cedamos a la seducción de afirmar dogmáticamente como absoluto el conocimiento particular, así como, tomar conciencia del sentido de la teoría en general nos libera de cualquier teoría determinada.

Nuestro conocimiento científico se extiende sólo hasta donde aprehendemos la realidad con nuestros métodos y categorías.

Es importante el cambio de mirada en relación a la comprensión del enfermar humano que se produce a partir de la antropología frankliana y su aplicación práctica: la logoterapia.

No basta hablar de “humanización de la ciencia”, es necesario establecer que esta humanización no tendrá lugar, si no se promoció una colaboración transdisciplinaria que se ocupe de la persona en su totalidad dimensional de ser humano. Ello conlleva la necesidad de encontrar un nuevo paradigma que libere la asistencia, de su actual limitación “exclusionista”.

El reduccionismo es la visión parcial de un fenómeno y exclusión de todo lo que ignora, convirtiéndose en dogma que interpreta como amenaza lo diferente y lo conduce al aislamiento cerrando el círculo vicioso del reduccionismo (ver Figura 1).

Figura 1. El círculo vicioso del reduccionismo.



La logoterapia, a partir de la inclusión de la dimensionalidad, supera el parcialismo y nos confronta con la complejidad eliminando el exclusionismo. Ante lo complejo surge la búsqueda de sentido y es esta búsqueda la que genera confianza y hace desaparecer la vivencia de amenaza, favoreciendo el dialogo, el cual rompe el aislamiento. Desde esta dinámica transdisciplinaria se abre el “círculo virtuoso de la logoterapia” (ver Figura 2).

Figura 2. El círculo virtuoso de la logoterapia.



La transformación verdadera de la persona radica en el descubrimiento de lo que es común a los seres humanos: *el nivel valorativo espiritual*. A partir de él comienza el camino, que al ser recorrido con compromiso, llevará a la persona a la aceptación y el encuentro con un yo más reducido que el imaginado, más sensible, más necesitado, más humano, más responsable, más capaz de responder a requerimientos de otros y a su conciencia. Este proceso requiere un develamiento de los valores personales que nos estaban aguardando para ser temporalizados

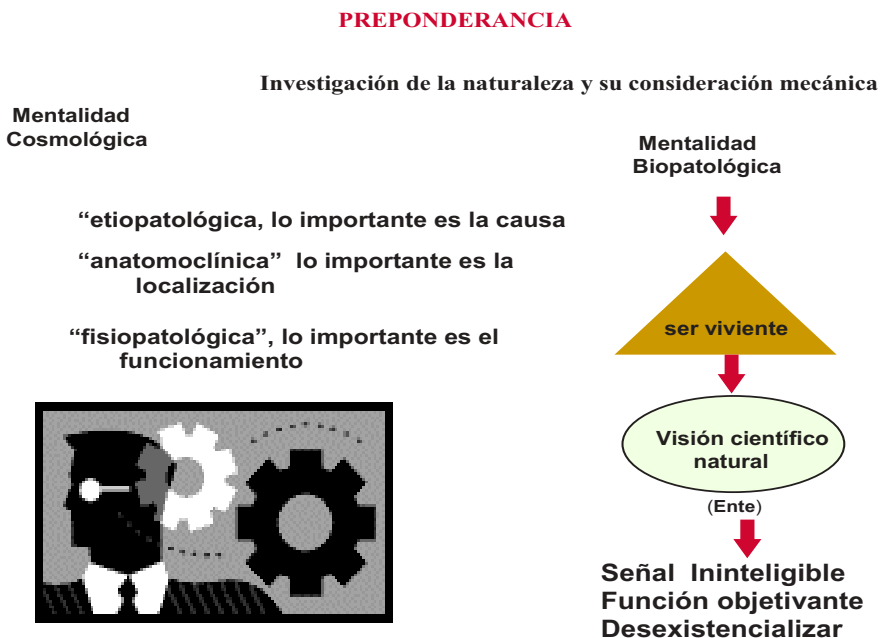
La antropología de Viktor Frankl presenta una cosmovisión congruente con las necesidades del momento histórico actual. *Nada en el ser humano es un fragmento. Por cualquier terreno que transitemos marcha con nosotros el horizonte de la totalidad. Sólo desde ella podemos descender (o ascender) a la parte.*

La comprensión del enfermar humano

La forma de ver un enfermar puede consistir en una visión cosmológica o una visión antropológica.

La *visión cosmológica* (Figura 3) pone fuera del hombre todas las causas; así surge la mentalidad cosmopatológica, vigente durante los últimos cien años, que ejerció y aún ejerce una poderosa influencia en la medicina, con un causalismo determinista y exclusionista, manifestándose por la forma de estudiar las enfermedades del hombre conforme a los supuestos y a los métodos propios de las ciencias que estudian la realidad cósmica, es decir, la materia inerte.

Figura 3. Visión cosmológica del enfermar.



A la mentalidad cosmológica se le sumó un criterio bipatológico (“Mentalidad Biopatológica”), cuyo punto de partida es la consideración del individuo enfermo como un ser viviente (pseudo antropológica, homunculista).

La *mentalidad antropológica* (Figura 4) no es un desarrollo dialéctico de las anteriores aproximaciones, sino una novedad radical que trata de asumir en una unidad superior todas las razones parciales de las mentalidades y las orientaciones patológicas previas a ella.

Es concebir científicamente al hombre, como espíritu encarnado, de modo que aparezcan en unidad armónica o discordante todas las profundas paradojas de la realidad humana.

Las discordancias psicológicas y ontológicas de la existencia de cada hombre no excluyen su fundamental unidad.

Figura 4. Mentalidad antropológica.

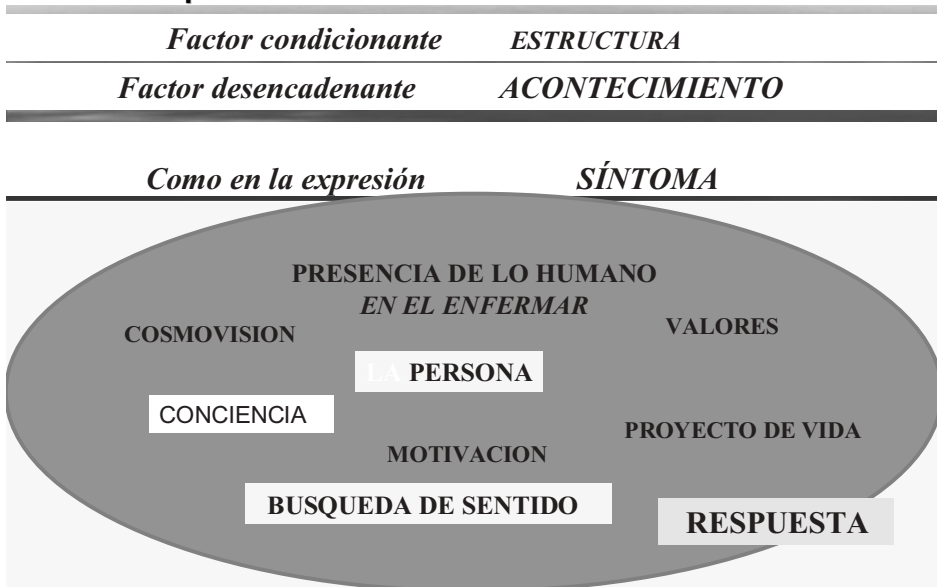


Para entender el problema de la salud es necesario tener en cuenta *qué sucede dentro del hombre, cómo sucede y quién es el hombre*. Sería útil encontrar factores predisponentes en su estructura física y en su historia, pero además es

necesario saber qué significa para él *este episodio puntual que denominamos enfermar* (ver Figura 5). Para poder comprenderlo, sin embargo, no basta con conocer las causas (encontrar una causa no es encontrar *la causa*). Necesitamos saber no sólo *quién es ese hombre*, sino también cuál es su visión del mundo, qué piensa del pasado, qué hace con su presente y qué proyecta para su futuro.

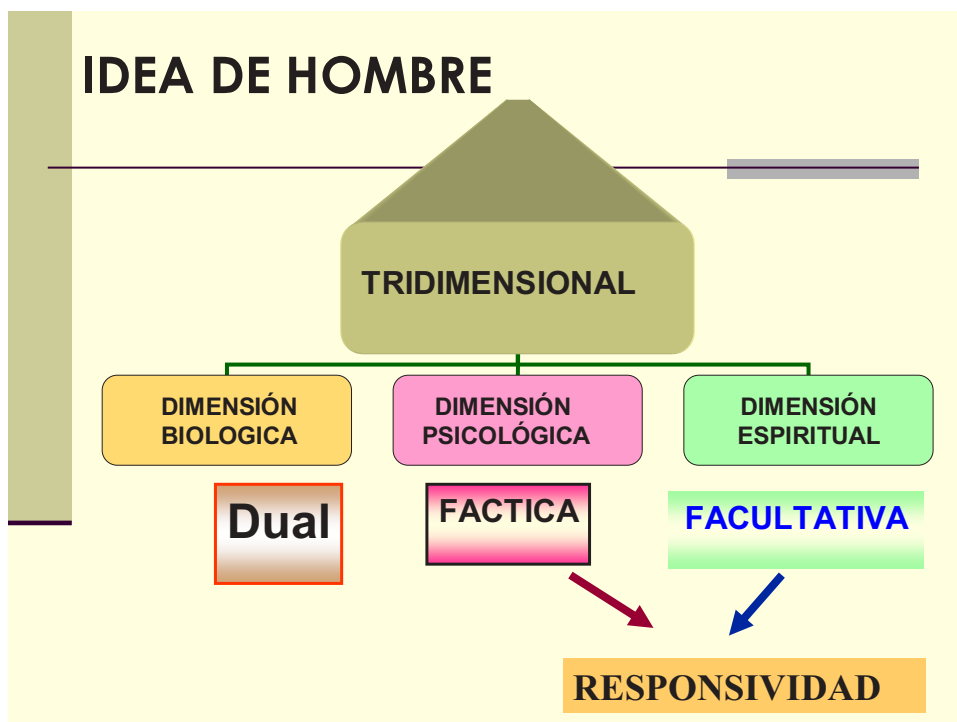
Figura 5. Presencia de lo humano en el enfermar.

La participación de lo somático, lo familiar, educacional y social está presente en el enfermar humano tanto como :



El paciente no es simplemente un “cuerpo”, es más que un simple “ser viviente”; es una **Persona**, (ver Figura 6) un ser dotado de espiritualidad, inteligencia, concepto de sí mismo y del mundo, con un proyecto de vida y con una responsabilidad frente a su propio destino y de su entorno (“ecodulía”).

Figura 6. La idea de hombre.



El enfermar del hombre, no es la avería de una máquina, de ahí la necesidad de ocuparse de las distintas dimensiones del enfermar humano.

Una cosa es pretender entender una enfermedad y otra muy distinta es tratar a un paciente. Para este último fin, el paciente debe poder desacoplarse dimensionalmente de su enfermedad. Se comprende a la persona como *una unidad en la multiplicidad*. Esta comprensión se puede relacionar con los principios del físico Niels Bohr: de preponderancia y complementariedad. Por el primero, en determinada situación, puede predominar un estrato sobre otro, mientras que por el de complementariedad, a pesar de que predomine uno de ellos, los demás siguen cumpliendo su función, porque *constituyen en sí mismo una unidad*.

La persona, comprendida como “lo heredado, lo heredado más lo adquirido y **lo decidido**”, incluye el ser del hombre, sus diversos grados y modos, en la unidad e integridad personal. Lo heredado hace alusión a aquello que en

términos escolásticos llamamos *naturaleza*, en referencia directa a la *substancia*; lo adquirido -unido a la naturaleza- incluye el *in fieri* del hombre, esto es, su autorrealización a lo largo de la existencia; finalmente, lo decidido, marca la obra de la libertad humana que cuando es rectamente ejercida termina plenificando la naturaleza orientándola al sentido.

El ser humano vive una realidad histórica (sentido de la historia como proceso), se encuentra en un presente entramado, con un pasado que lo influye pero no lo determina y un **por-venir** que aguarda para su realización.

Es auto-presencia en relación con su pasado, con su presente, con su **por-construir (por-venir)**, con su prójimo y con el mundo.

Su quehacer es vivir la imperfección del mundo desde su imperfección, ambas son perfectibles y esa es la tarea. Perfectible, pero no perfeccionable.

La vida consiste, desde el nivel básico al espiritual, en incorporación y cambio:

- ∄ Apropiación y eliminación
- ∄ Crecimiento y persistencia
- ∄ Alostasis y homeostasis
- ∄ Posibilidad e imposibilidad
- ∄ Lo necesario y lo contingente
- ∄ Lo Inaccesible y lo Accesible
- ∄ Lo Posible Negativo Destructivo y Lo Posible Positivo Constructivo

El análisis existencial ha de poner de relieve la multiplicidad dentro de esta unidad, ha de desarticular dimensionalmente la unidad en la multiplicidad de existencia y facticidad, de persona y organismo, de espiritual y psicofísico.

Pero si se considera desde un principio la enfermedad como algo que atraviesa y configura uniformemente, que infiltra de forma difusa a todo el hombre, entonces nunca se podrá captar a la persona (espiritual) que está detrás y por encima de toda enfermedad (incluso psíquica)- en tal caso sólo tengo ante mí la enfermedad, pero nada de lo que pueda servirme para modificarla.

Esa distancia-diferencia de lo espiritual frente a lo psicofísico, que fundamenta el antagonismo noopsíquico es extremadamente fecunda, porque permite que

el paciente tome posición frente a la enfermedad psicofísica, una posición muy significativa terapéuticamente

Se puede estar enfermo, pero **no se es enfermo**.

La vida del ser humano deja de ser una tragedia con final preestablecido decidido por los dioses y aunque se encuentre en situaciones dramáticas siempre su accionar produce efectos impredecibles.

Diagnosticar no es ordenar una dolencia del enfermo en un “sistema de formas morbosas”. Es un error (que suele convertirse en horror) pensar que ese ordenamiento diagnóstico es lo que la gente “es”, y hablar de patología como sinónimo de persona. Decir, por ejemplo; “eres un drogadicto”, en lugar de “estás en proceso de respuesta adictiva frente a tus conflictos existenciales.”

Debo preguntarme ¿qué estoy viendo al paciente o sus opacidades?

Diagnosticar es **saber responder frente a cada enfermo** a un sistema de cuestiones que involucren a su ser en el mundo, en una circunstancia particular de su vida, en un contexto determinado. Lejos de atarnos a su descripción inicial, con una concepción estática y definitiva, este sistema debe estar abierto a evaluaciones permanentes dentro del proceso dinámico en que se constituye el modo humano de enfermar.

Lo espiritual

En su libro: “La presencia ignorada de Dios” Viktor Frankl dice textualmente: “Después de centrar así el ser humano podemos ya, en lugar de hablar como antes de existencia espiritual y facticidad psicofísica, aludir ahora a la persona espiritual y “su” elemento psicofísico. Aquí no queremos pasar por alto el “su” de nuestra formulación, con el que damos a entender que la persona “tiene” un elemento o un algo psicofísico, mientras que ella misma “es” un algo espiritual. En realidad, si yo hablara seriamente, de ningún modo podría decir “mi persona”, ya que no “tengo” una persona, sino que eso que llamo mi persona “soy” yo...”. (Frankl, 1988, p. 26).

El reposicionamiento de la espiritualidad humana y la valoración de la misma, como un fenómeno no reductible al plano de la facticidad psicofísica y por ende no comprensible plenamente desde una óptica mecanicista, condu-

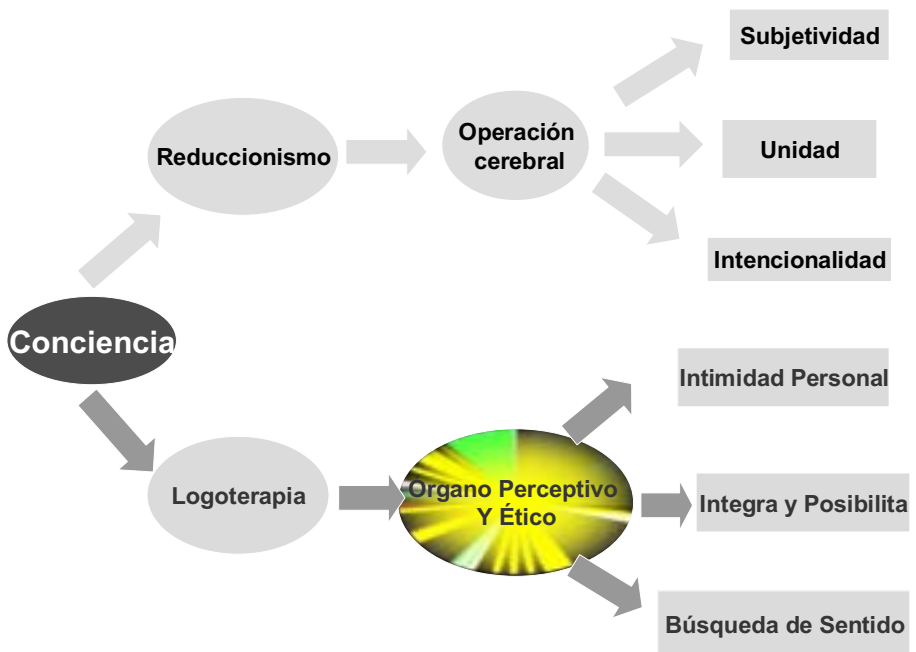
ce a nuevos enfoques en el campo de la salud que tienen relevancia también desde el punto de vista de la ética.

La conciencia como órgano de sentido

Desde una visión reduccionista la conciencia se la describe como una operación cerebral vinculada con la subjetividad, la unidad y la intencionalidad.

Desde la logoterapia se la reconoce como “órgano perceptivo y ético” que, desde la intimidad personal, integra y posibilita la búsqueda de sentido (ver Figura 7).

Figura 7. La conciencia desde la logoterapia.



Reconceptualización del concepto de salud. Salud y Enfermedad como proceso existencial

Nuestra concepción de la salud se diferencia de la definición que asume la OMS como *el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. Esta definición, además de insuficiente, es inviable, pues es imposible el completo estado de bienestar.

Una nueva concepción reconoce a la salud como proceso, no como un estado de ausencia de enfermedad, pero tampoco como el completo estado de bienestar físico, mental y social, esto es imposible, sino como: **el desarrollo del ser en su esencia y sentido, un ser que siendo y habiendo sido, quiere llegar a ser**; salud como camino, como viaje ('Homo viator'). La salud es dinamismo, crecimiento, búsqueda.

La vida tiene que ser vista como un gerundio; la vida es la que se está viviendo. La enfermedad y la salud deben comprenderse como proceso que se continúa realizando simultáneamente en preponderancia y complementariedad.

Es preferible hablar de saludable y esto implica:

- ∉ La posibilidad de responder a las necesidades biológicas
- ∉ La posibilidad de responder a las necesidades psicológicas
- ∉ La posibilidad de responder a las necesidades existenciales
- ∉ La posibilidad de escribir la propia historia vital en la propia familia, el trabajo y la comunidad.
- ∉ La posibilidad de escuchar,
- ∉ La posibilidad de expresar lo «no dicho» en el diálogo y la reflexión.
- ∉ La posibilidad de sentirse querido y de querer, privilegiando el encuentro con el otro.
- ∉ La posibilidad de transformar y transformarse.
- ∉ La posibilidad de comprometerse, de participar y de sentirse participando.
- ∉ La posibilidad de establecer vínculos afectivos solidarios, de convivir y consistir.
- ∉ La búsqueda de sentido en un plan de vida incluido en un proyecto familiar y social.

Este es un concepto de la salud dinámico y abierto que apunta a la totalidad del hombre (bio-psico-espiritual), a la promoción de todo el hombre y de

todos los hombres. Se trata de salir de uno mismo sin dejar de ser uno mismo.

Con esta breve reflexión nos damos cuenta de lo ineficiente que es la dicotomía salud-enfermedad, porque ambas no existen. En realidad, la salud sería un proyecto, la enfermedad una fractura y la vida un proceso que tiende a una telefinalidad (sentido). En este proceso, y gracias a su libertad, el hombre responde, y en esa respuesta se transforma en co-creador. Transforma el entorno y se transforma. Recrea su enfermar cotidianamente.

Es por ello que todo abordaje terapéutico que apunte a combatir la enfermedad sin tener en cuenta la potencialidad (el resto sano) produce otra enfermedad iatrogénica que es la anomia

El hombre no es verdaderamente sano más que cuando es capaz de observar varias normas, cuando es más que normal. La salud sería la capacidad de poder caer enfermo y defenderse; en tanto que la enfermedad, por el contrario, es la reducción de poder superar las dificultades en cualquiera de las dimensiones humanas.

Reflexiones sobre la enfermedad, los problemas, los conflictos y la vida

Frente a la idea de enfermedad aparece el objetivo de eliminarla; el resultado esperado es suprimir la enfermedad y para este fin el terapeuta o el médico tiene recetas.

Frente a los problemas el objetivo es eliminarlos; el resultado esperado es la homeostasis, el equilibrio, la desaparición del problema encontrando la solución.

Desde una visión humanística, las problemáticas humanas se pueden comprender como acontecimientos existenciales, como conflictos en la vida. Los conflictos nos motivan a encontrar una alternativa con sentido a través de respuestas humanas.

La vida es apropiación y eliminación, tiene conflictos y alegrías, y conflictos-alegres (oximoron¹) que pueden generar un crecimiento que permita descubrir el sentido realizando las posibilidades, alcanzando una nueva dimensión.

Estas ideas se pueden resumir en la Tabla 1.

Tabla 1. Enfermedad, problemas, conflictos y vida.

	TIENEN	OBJETIVO	Resultados esperados
LA ENFERMEDAD	RECETAS	ELIMINAR	SUPRIMIR LA ENFERMEDAD
LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES	ELIMINAR	DESAPARICION DEL PROBLEMA HOMEOSTASIS
LOS CONFLICTOS	<i>RESPUESTAS HUMANAS</i>	Encontrar	Alternativa con sentido
LA VIDA	<i>CONFLICTOS Y ALEGRÍAS</i>	Crecimiento	Descubrir el sentido

La actitud del logoterapeuta es la de tratar de comprender, no lo que le dicen, sino al que habla. Su tarea consiste no sólo en analizar qué ocasionó el padecimiento de su paciente y comprender su sufrimiento, sino también y principalmente, *en concebir* junto con el paciente una nueva alternativa plena de sentido, transformando *la enfermedad en un desarrollo de la conciencia producido por un proceso corporal*.

Históricamente el *conflicto* es inseparable a cualquier sociedad que busca su identidad y autodeterminación, es propio de la vida humana, que construye procesos de cambio en el ser siendo; es un elemento dinamizador en el ser humano y en las organizaciones sociales, políticas, culturales, étnicas y religiosas.

¹ Oximoron : Combinación en una misma estructura sintáctica de dos palabras o expresiones de significado opuesto, que originan un nuevo concepto. Ejemplo: En el silencio escuche la voz de mi conciencia.

Silencio y escucha dejan de ser opuestos y se integran en una nueva escucha; la voz de la conciencia.

Como dice Estanislao Zuleta "si alguien me objetara que el reconocimiento previo de los conflictos y las diferencias, de su inevitabilidad y su conveniencia, arriesgaría a paralizar en nosotros la decisión y el entusiasmo en la lucha por una sociedad más justa, organizada y racional, yo le replicaría que para mí una sociedad mejor es una sociedad capaz de tener mejores conflictos. De reconocerlos y de contenerlos. De vivir no a pesar de ellos, sino productiva e inteligentemente en ellos. **Que sólo un pueblo escéptico sobre la fiesta de la guerra, maduro para el conflicto, es un pueblo maduro para la paz**" (citado por Helena Combariza, 2001, Compensar. Revista para Afiliados a Comfenalco, 50.

Gerónimo Acevedo es doctor en Medicina, profesor adjunto en la Universidad del Salvador, Argentina. Fundador y vicepresidente de la Fundación Argentina de Logoterapia 'Viktor E. Frankl'. Ha recibido el 'Grand Award of the City of Vienna Viktor Frankl Foundation' por su vida dedicada a la logoterapia y la psicoterapia humanista.

Bibliografía

Acevedo, G. (1998). *La búsqueda de sentido y su efecto terapéutico*. Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia, 1998

Acevedo, G. (2001). *El modo Humano de enfermar*. Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia.

Acevedo, G. y Battafarano, M. (2003). *Desde Viktor Frankl. Hacia un enfoque transdisciplinario del enfermar humano*. Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia.

Apostel, L. (1983). *Interdisciplinariedad y ciencias humanas*. Buenos Aires: Tecnos.

Frankl, V. (1987). *El Hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1996). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder (18 edición).

Frankl, V. (1999). *El hombre en busca del sentido ultimo*. Barcelona: Paidós.

Frankl, V. (1977). *La presencia ignorada de Dios*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1984). *La idea psicológica del hombre*. Madrid: Rialp.

Frankl, V. (1990). *Logoterapia y Análisis existencial*". Barcelona: Herder.

Fizzotti, E. (1998). *El despertar ético*. Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia.

Jaspers, K. (1953). *La fe filosófica*. Buenos Aires: Losada.

Morin, E. (2001). *La cabeza bien puesta*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Morris, D. (1993). *La cultura del dolor*. Santiago de Chile: Andrés Bello.

Weizäecker V. (1950). *Casos y problemas clínicos*. Barcelona: Pubul.