

# ¿QUÉ ES SANACIÓN?

Xosé Manuel DOMÍNGUEZ PRIETO y  
Ramón DE LA FUENTE CID

## Resumen

La sanación, entendida desde una perspectiva antropológica integral, no consiste en lograr un equilibrio (biológico o somático), ni en 'volver a la normalidad', ni en un proceso mecánico de eliminación de síntomas. La sanación es un proceso tridimensional: biológico, psíquico y personal (no porque lo personal pueda enfermar, sino porque se ocluye u obstruye). Más allá de los fármacos y de las técnicas conductuales o dinámicas, la persona sana gracias a acontecimientos terapéuticos: tomar conciencia de la dignidad personal, recuperar las propias capacidades, descubrir el sentido existencial, recuperar la capacidad del encuentro con otros y la apertura a la realidad.

## Abstract

### What is healing?

Healing, understood from an integral anthropological perspective, is not the process of achieving a balance (biological or somatic), nor of 'coming to feel normal', nor in a mechanical process of eliminating symptoms. Healing is a three-dimensional process: biological, psychic and personal (not because the personal realm can become ill, but because he may be obstructed). Beyond pharmaceutical drugs and behaviourist or dynamic techniques, the person finds healing through Therapeutic Events. These events are: becoming aware of personal dignity, recovering own's capabilities, discovering existential meaning, and recovering the ability of encountering others and openness to reality.

**Palabras clave:** Persona, Sanación, Acontecimientos terapéuticos.  
**Key words:** Person, Healing, Therapeutic events

## 1. Sanación, más allá de los reduccionismos

Tanto desde una perspectiva únicamente biológica como desde una perspectiva meramente psicológica, la comprensión cabal de lo que es la sanación resulta siempre reductivista. Desde su temprana obra *El hombre incondicionado* (*Der unbedingte Mensch*) (Frankl, 1990) denunciaba Frankl que los tres reduccionismos que se han dado en la antropología son el biologicismo, el psicologismo y el sociologismo (cfr. Frankl, 1991; Frankl, 1964. Cuando la ciencia especializada tiene la pretensión de explicarlo absolutamente todo, la ciencia va más allá de sus límites y "se transforma en ese momento de biología en biologicismo, de psicología en psicologismo, de sociología en sociologismo. Como vemos, el peligro no reside en que los investigadores se especialicen, sino en que los especialistas generalicen" (Frankl, 1991, p. 134).

Biologicismo, psicologismo y sociologismo suponen, por tanto, una simplificación, un reduccionismo, una generalización de datos parciales. Y, en los tres casos, el resultado es que la persona es etiquetada, substancializada y cosificada. Los fenómenos auténticamente humanos quedan reducidos a meros epifenómenos de la realidad explicativa (estructura biológica, psíquica o social). De esta manera, al producirse una incompreensión de lo auténticamente personal, también se hace incompreensible qué es, como acontecimiento personal, la sanación.

Desde una perspectiva integral, que es la que pretende la logoterapia, podríamos aventurarnos a decir que la sanación es el proceso de recuperación de lo personal dañado, bloqueado o imposibilitado. Sin duda se trata de un proceso que no siempre es espontáneo porque a veces "la persona viene con la necesidad de seguir enfermo hasta que varíen otros aspectos de su vida (...). La enfermedad es precisamente el recurso que el individuo emplea para preservar su ser" (May, 1987, pp. 90-91). Por eso, no hay posible recuperación de ninguna bio-psico-sociopatología sólo desde consideraciones biológicas o meramente psíquicas, sino sólo yendo a la raíz personal, a la dimensión biográfica y profunda de cada uno. Se trata de acceder a la zona de luz personal, a lo que nunca está enfermo, para, desde lo que uno es, recuperar lo dañado. Caminos erróneos, por tan-

to, es centrarse sólo en el tratamiento de lo oscuro, pues de lo oscuro sólo surge oscuridad. Sólo desde lo luminoso cabe iluminar lo opacado. Para ello, es necesaria una intervención terapéutica en cada una de las dimensiones y dinamisismos personales. Sin esta intervención a un nivel personal, se hacen estériles o, cuando menos, incompletos, cualesquiera otras terapias biológicas o psicológicas.

## **2. Qué no es sanación**

Desde esta perspectiva personal e integral, podemos comenzar aventurando lo que no puede ser considerado radicalmente como salud y como meta de la sanación.

### ***a. Sanación como proceso de equilibrio***

Desde Platón hasta Rogers es moneda común identificar la salud con el equilibrio (homeostático, psicosomático, etc.) y, por tanto, identificar el proceso de sanación con el camino hacia este equilibrio. Pero desde una perspectiva integral, logoterapéutica y personalizante, afirmamos que el mero equilibrio es insania. Ya advertía Frankl que la persona no está hecha para lograr un mero equilibrio homeostático (cfr. Frankl, 1990), sino para comprometerse con lo valioso, para crecer en 'tensión' creativa. El ser humano, en realidad, no está llamado a huir de las tensiones sino que las necesita para crecer y justo la ausencia de tensión es lo que le neurotiza y destruye (Frankl, 1990). ¿Cómo lograr esa tensión? Desde el compromiso con el horizonte axiológico descubierto en el sentido existencial, es decir, desde tareas que tengan sentido, desde situaciones que tengan sentido, desde encuentros que tengan sentido. La vida sana, desde nuestra perspectiva, es capacidad de compromiso, de no acomodación, de ir a más, de apostar la vida por lo valioso y por los valiosos, de proponer y de realizar. Por supuesto que, en otro sentido, es necesario un 'equilibrio' personal. Pero no un equilibrio homeostático, no una ausencia de tensión (anestress) sino un eustress, una tensión positiva hacia lo que hace crecer.

### ***b. Sanación como volver a la normalidad***

Es muy común, en segundo lugar, identificar la salud con el restablecimiento de la 'normalidad', concepto que siempre es relativo al con-

texto cultural, histórico y social en el que surja (el cual, como no es inusual en Occidente, puede ser, a su vez, profundamente patologizante o impersonalizante). El pensador personalista J. Lacroix, que tan fina sensibilidad tuvo para los fenómenos psicológicos, analiza con precisión las diversas acepciones de lo 'normal' en tanto que no patológico (cfr. Lacroix, 1967).

En primer lugar, existe la concepción de normalidad como *integración* de sus diversas dimensiones o instancias. Y siendo cierto que es necesaria una integración entre las dimensiones personales para una salud, hemos afirmado reiteradamente que la persona no es esencialmente lo que es sino lo que está llamada a ser, su orientación, su presente vivido en función de un proyecto. Luego la mera integración es insuficiente, pues no da cuenta del dinamismo personal del dar-de-sí.

En segundo lugar, se ha entendido la normalidad como *autonomía*. Y es cierto que la salud implica un poder determinarse a la acción desde sí y no básicamente en función de las expectativas o deseos de otros. Pero llevado a sus últimas consecuencias, como pretendió Kant y con él la Ilustración, da lugar a una perturbación grave, pues el ser humano es una autonomía heterónoma, una 'independencia dependiente': siempre necesitamos de los otros, los otros son apoyo, posibilitación, impulso para la vida. Nuestro ser está, como vimos, necesariamente orientado hacia otros. Y aún la más independiente de las personas está tejida de la vida de otros que operan en ella.

Una tercera opción es la de entender la salud y la normalidad como *adaptación*. Sin embargo, esto impide el crecimiento, el dar-de-sí, la novedad. Las máscaras son adaptativas. Y, por ello, homogeneizantes, despersonalizantes. Un cierto margen de adaptación es deseable, sin duda, pues la vida personal, familiar, laboral, social, va cambiando y es necesario saber asimilar esos cambios. Pero el problema es, dice Lacroix, la 'demasiada adaptación' de muchas personas, esto es, la asimilación a lo que 'se' piensa, 'se' dice, 'se' hace, como criterio último. Este vivir impersonal es puramente adaptativo, pero no personalizante.

### ***c. La sanación como proceso mecánico***

Para otros, la sanación es un proceso mecánico, que elimina síntomas. Pero lo que pretendemos no *sólo es eliminar síntomas sino de*

*lograr que el propio proceso de la enfermedad sea fecundo para la persona.*

No se trata tanto de eliminación de lo disfuncional como de promoción del crecimiento en los obstáculos. Por tanto, la sanación *no puede ser un proceso mecánico*, una aplicación de una técnica para arreglar un mecanismo estropeado, porque esto supondría un determinismo causal que niega la libertad personal. El proceso de sanación profunda ocurre allí donde la persona se hace cargo de sí, despierta.

"Sanar no consiste en desembarazarse pura y simplemente de la carga de la enfermedad a través del medio terapéutico más rápido y eficaz. La urgencia primera no consiste entonces en neutralizar lo que se designa con el término 'enfermedad', sino en permitir que el enfermo mismo alcance la salud y la vitalidad fundamentales de su ser. Se tratará, pues, para él, de entrar en una pregunta más radical del sentido de la vida del cual es portador" (Gimenez, 2005, p. 33). "El reconocimiento real de la imperfección puede purificar la vida: "A la sordera y al amor eternamente malogrado de Beethoven le siguió más tarde una pertinaz miopía. En estas condiciones compone en 1825 la 'Sonata en mi' y la 'Misa en re', culminando en la 'Novena sinfonía'" (Díaz, 2005, p. 15).

Podría suceder, en efecto, que no pudiese superarse el daño físico (en casos de daños mecánicos, de amputaciones, de extirpaciones, en afecciones biológicas irreversibles) o psíquico (en las psicosis), pero cabría siempre la auténtica sanación permitida por el propio daño u oscuridad: la de ponernos en disposición de acercarnos a la verdad sobre nosotros mismos y sobre la realidad, la de acercarnos a la luz de nuestro ser personal, ocluida parcialmente tras esos daños.

### **3. La sanación personal como sanación tridimensional**

Si la persona, tal como la describe la logoterapia y el personalismo comunitario, es un todo unitario que integra lo corporal y lo psíquico, cualquier curación ha de ir más allá de lo biológico y lo psíquico. En concreto, la sanación ha de operarse armónicamente en tres ámbitos: el espiritual o personal (el núcleo profundo de la persona), el psíquico y el físico o somático. Y ha de ser así porque estas tres dimensiones, y sus notas constitutivas, *forman un sistema, una estructura*. Consiste la persona en

una estructura unitaria de notas (o componentes) pertenecientes a alguna de estas tres dimensiones. En efecto, estas notas o componentes propios se organizan en tres *subsistemas*: personal, psíquico y orgánico. Cada nota o característica de cada uno de estos *subsistemas lo es de todas las demás*. La persona, en este sentido, *no tiene* cuerpo ni *tiene* psiquismo sino que *es corpórea y es psíquica*. Y el psiquismo y el cuerpo son personales. Por su parte, la corporeidad lo es de un psiquismo y viceversa. La persona es más que su cuerpo y su psique, aunque no sería sin ellas. Justamente por ello la mayor parte de las psicopatologías más comunes, las neurosis, las ansiedades, las culpabilidades patológicas, pueden necesitar, además de un tratamiento somático o conductual, abordar lo más profundo de la persona, recuperar espiritualmente a la persona. Esto se aplicaría, con más motivo, a las neurosis noógenas. En todo caso, hay que propiciar un cambio de actitud, al menos ante los síntomas. Y lo mismo habría que decir de muchas enfermedades somáticas que tienen una fuerte impronta genética de carácter psíquico y personal.

Dadas estas premisas, si la antropología sobre la que se construye una terapia sólo atiende a la dimensión psíquica o la física, está reduciendo a la persona y se incapacita para comprender en su auténtica dimensión su realidad y manifestaciones.

Así, en una adicción, tratar sólo la dimensión física (p.e. tratar con metadona) o la psíquica (hacer terapias de grupo, terapias conductistas de modificación de hábitos) estaría dejando fuera de consideración el aspecto más radicalmente personal, que es el más desestructurado en todo proceso adictivo.

A este respecto, ha resultado especialmente esclarecedor el análisis que Viktor Frankl realiza de las '*leyes de la ontología dimensional*'. La persona es una unidad y totalidad, pero es tal en sus tres dimensiones: física, psíquica y espiritual (cfr. Frankl, 1990). Esta triple dimensión le parece a Frankl una evidencia para la autocomprensión prerreflexiva de toda persona, evidencia que el cientifismo del s. XX ha oscurecido. De este modo, en la descripción de la persona establece lo que denomina Frankl la '*ontología tridimensional*', inspirada en Hartmann, según la cual la persona es física, es psíquica y es espiritual. Como es sabido, utilizando una analogía geométrica, dirá Frankl que:

• "*Una misma cosa, proyectada desde su dimensión a diversas dimensiones inferiores, se disocia en figuras que se contradicen entre sí*" (Frankl,

1990, p. 153). Esto, en el plano antropológico significa que un fenómeno humano, privado de su dimensión personal y contemplado sólo desde una perspectiva biológica o psicológica da lugar a comprensiones parciales y distintas del mismo fenómeno. Las reducciones (tanto en la comprensión como en el diagnóstico o terapia) son incapaces de comprender adecuadamente un fenómeno.

• "*Distintas cosas (no una misma), proyectadas desde su dimensión (no en diversas dimensiones, sino) a una misma dimensión inferior, dan lugar a figuras (no contradictorias entre sí, sino) que son polivalentes*" (Frankl, 1990, p. 154).

En conclusión: lo que confiere su sentido más profundo y su unidad a los fenómenos humanos es la dimensión personal. *A fortiori*, todo proceso de infirmación ha de ser entendido, en última instancia, desde esta profundidad de lo personal. Por ello, para sanar a la persona no son adecuadas las meras técnicas, pues la *tecné* es el tipo de saber que se aplica a objetos o a procesos para configurarlos o, en su caso, para recomponerlos. Por tanto, tratando de personas, parece totalmente inadecuado el término 'técnica' pues su propia esencia supone una concepción cosificante. La sanación provendría más bien de Acontecimientos personalizantes. (Por supuesto, no negamos la utilidad y eficacia de las llamas 'técnicas' terapéuticas. Lo que afirmamos es que no son suficientes). Con esto queremos decir que la sanación a la que nos referimos no es la que se entiende como una intervención extrínseca, como una acción técnica sobre un cuerpo o un mecanismo de comportamiento disfuncional. Entendemos más bien la puesta en marcha de dinamismos personales que permitan a la persona seguir creciendo en esa nueva circunstancia, que despierte en la persona nuevos recursos de crecimiento y apertura, lo cual puede eventualmente traer consigo la reducción o eliminación de algunas alteraciones bio-psico-sociopatológicas.

En todo caso, el punto en el que nos situamos al hablar de sanación no es en el reductivo biológico o psicológico, sino en el personal, en el ámbito de la libertad, la creatividad, responsabilidad, la autoconciencia, la identidad personal, etc. En general, la mayor parte de las corrientes psicológicas y médicas, "niegan todo sentido a las experiencias que no se correspondan con los instrumentos de comprensión que la ciencia oficial se ha dado para observar la realidad. Dicho de otra forma, impone a la interpretación del sentido la limitación que una cierta preocupación por la

positividad exige a la observación del signo" (Gimenez, 2005, p. 12). Por tanto, obvian el hecho de que el psiquismo es manifestación de una persona, por lo que si bien hay que intervenir en el ámbito biológico o en el psíquico, también habrá que atender a la dimensión personal.

#### 4. Los acontecimientos terapéuticos

*Desde una perspectiva personalista y logoterapéutica*, el proceso de sanar es el proceso en el que ocurren los Acontecimientos personalizadores y terapéuticos.

¿Cuáles son esos acontecimientos?

a. *Toma de conciencia de la propia dignidad personal*. La persona en proceso de sanación ha de tomar conciencia de que es persona y no cosa, es decir, de que tiene un valor por sí mismo y no se trata de un mero objeto dañado e 'inservible'. Éste es el primer acontecimiento terapéutico.

b. *Recuperación y actualización de las capacidades o potencialidades de la persona*. La persona ha de redescubrir y recuperar sus capacidades, sus cualidades y características, y ponerlas en juego de modo integrado. Cuando la persona es capaz de reconocer la riqueza que es, será capaz de abrirse paso en el proceso de recuperación. Y esto ocurrirá, en primer lugar, acompañando a la persona a tomar conciencia de sus capacidades intelectuales, afectivas, volitivas y corporales. Sin embargo, tomar conciencia de sus *dynamis*, no basta. Hace falta la puesta en juego de esos dones o capacidades. En segundo lugar, estas *capacidades* han de crecer integradas. La superación del intelectualismo, el voluntarismo, el sentimentalismo o el hedonismo corporal son condiciones esenciales para una sanación integral. La sanación supone, por tanto, conocer en que me he convertido para poder así tomar mis propias riendas. Esto pasa, por cierto, por poder verbalizar aquello que soy, pues verbalizar supone haber tomado conciencia y, por tanto, distancia (lo que no ocurre con el síntoma patológico, que está incrustado en mí). *La sanación es un proceso que permite un mayor autoconocimiento y un mayor conocimiento de la realidad y, en tercer lugar, un libre fluir* de las propias capacidades y la propia energía. Es el no aferrarse a la propia vida, el no querer asegurarla sino el dejarla fluir.



c. *Recuperación y existencia según el sentido existencial.* Que la persona llegue a vivir desde un sentido existencial constituye una reivindicación de muchas psicoterapias existenciales: desde Frankl a Rollo May y Binswanger. Pero se trata de precisar dónde experimentar el acontecimiento del sentido. Y este sentido se descubre, ante todo, con otros. Son otros con los que vivo comunitariamente los que me ofrecen un protosentido, un contexto de sentido que tamiza y comunica el que hay en mi propia cultura. Profundizar en este sentido es vía necesaria. Pero es que, sobre todo, la propia relación con los otros es fuente de sentido, es iluminadora, sanadora, enriquecedora. En segundo lugar, las capacidades o potencialidades que soy no están en mí estáticamente sino que me llaman a una puesta en juego. Y me llaman de una manera determinada. Es la *orientación personal a la acción*. El descubrimiento de la propia llamada es acontecimiento esencial en una terapia personalista. Se trata de descubrir la propia cifra, el para qué personal. Pero, en tercer lugar, el sentido se encuentra en lo que nos sucede. No todo está en mí ni todo es previsible. La persona tiene que ir respondiendo a las circunstancias que se van presentando y sobre las que a veces tiene control y sobre las que otras veces no lo tiene. Entonces, el descubrimiento de lo realmente valioso, lo cual suele tener lugar en los momentos de dolor, de culpa, de muerte, de enfermedad, aunque también en los de alegría, es lo que orienta ante lo que sucede. Ser capaz de una *axiostesis* es otro acontecimiento terapéutico esencial.

d. *Recuperando el encuentro.* El acontecimiento del *encuentro* es el más decisivo terapéuticamente. Es un acontecimiento no de simpatía ni empatía, sino de inclusión mutua, de estar dos en mutua presencia fecundante. Y esto ocurre en un doble plano: el de la acogida y en el de la *donación* al otro. Y esto de modo recíproco. Para ello, es necesario el descubrimiento del otro como persona, lo cual sólo ocurre cuando uno mismo es tratado como tal, y no como socio o como cosa. Luego, el acontecimiento del encuentro puede comenzar siendo disimétrico, siendo primero el acompañante el que acepte al otro como es, le comprenda, le afirme, le llame por su nombre, le ofrezca su propio rostro (no el que de facto tiene sino el que está llamado a tener) y le muestre que le incumbe. En segundo lugar, se da una fundamentación personal: uno se hace para el otro apoyo (material, afectivo...), posibilitante (siendo la principal posibilidad que se le ofrece la propia persona del acompañante) y, en tercer lugar, impulsante (cfr. Zubiri, 1986).

e. *Recuperación de la apertura a lo real.* Volver a tomar contacto con la realidad supone, en primer lugar, tomar conciencia de las propias cualidades y situaciones personales. Es la apertura a lo que uno mismo es como realidad. Pero, en segundo lugar, esta apertura lo es a las condiciones de lo real, a cómo están las cosas, a lo que realmente sucede (en vez de a lo que pienso o imagino o temo o quiero que sean las cosas). Tras el acontecimiento de la apertura a la realidad, tras recuperar el contacto con cómo son las cosas y cómo es uno mismo, la sanación supone su aceptación y afrontamiento, no para conformarse con lo que pueda cambiar o mejorar, sino para partir de modo realista de cómo soy y no de cómo temo ser o de cómo me gustaría ser, de cómo imagino que soy. En este sentido Muchielli afirmaba que la terapia sólo tiene un objetivo: *la liberación del ser* para que recupere su figura, su ser persona, su sentido, su apertura, su responsabilidad (cfr. Muchielli, 1967). El que se pone en camino de salud, se habilita para otros acontecimientos, vive su vida como abierta y no anclada en máscaras, hábitos. La vida se hace creativa. Por ello, es también aceptar la propia finitud, la propia limitación. Y las propias capacidades.

La sanación, por ser apertura a lo real, es aceptación de la propia *infirmidad*, de la propia limitación. Es, por tanto, apertura confiada a la crisis, al dolor. La aceptación del dolor permite hablar al dolor y mostrarnos quiénes somos; nadie se conoce hasta que no ha sufrido. Y al conocernos lo que somos, el dolor nos enseña a ser más misericordiosos y a mirar a los otros de otra manera más acogedora. Además, acoger el dolor es ser capaz de encontrar un sentido en el dolor, poniendo en marcha nuestros mejores recursos. Por tanto, *la curación supone promocionar que la persona sea capaz de ejercer su libertad, capaz de compromisos.* Por ello, la vocación central del hombre es la de ser una persona en situación de comprometerse libre y responsablemente. Pero, también, supone responsabilizarse y afrontar sus miedos, sus ansiedades, sus tristezas. Los conflictos hay que vivirlos, hay que pasarlos. Las culpas hay que asumirlas. Negar todo lo negativo impide el crecimiento. Nietzsche bien veía que el superhombre, el hombre que crecía y se hacía dueño de sí era el que decía 'sí' a la vida, a todo lo alegre pero también a todo lo trágico y dramático de la vida. *La salud no es la eliminación del dolor, el malestar, la tensión, la culpa, la tristeza,* sino la capacidad para afrontarlos y vivirlos positivamente, creativamente, *fecúndamente.* (Lo cual no significa que no exista el malestar neurótico, la culpa neurótica, el estrés patológico o la tristeza depresiva. Pero justo la patologización de estos estados procede de no

haberlos afrontado y haberlos disfrazado). De este modo, la sanación "no es sólo una estación de llegada, sino además un modo de viajar en la vida, aunque sea cargando con la enfermedad" (Díaz, 2005, p. 20).

## 5. Otras características de un proceso integral de sanación

a. *Sanación es liberación.* Una sanación radical, personalizante, es liberación de los personajes que se desempeña, de pseudo-deberes, de ideas distorsionadas, de opciones encadenantes, del pasado y de lo exterior. Pero, en todo caso, es una liberación para poder luego hacerse cargo de su vida, responsabilizarse. No basta con tomar conciencia de sí: Hace falta salir de sí en favor de algo o alguien: responsabilizarse. No se trata sólo de centrarse en el aquí y ahora, como pretende la psicoterapia Gestalt, sino de hacerse cargo de lo que la vida me presenta aquí y ahora. El trabajo terapéutico, por tanto, no puede ser sólo "despertar en el hombre oprimido únicamente la conciencia de su propia opresión (...). El trabajo revolucionario es mostrarle, en principio, que el fin último de esta rebelión es la aceptación de una responsabilidad y la voluntad de una superación (...) y también el educarlos desde ahora en una acción responsable y libre" (Mounier, 1997, p. 17). *El objetivo de la sanación supone un proceso en el cual la persona es consciente de sí y de lo real y se hace responsable de sí y de lo real.* Esto es un punto común a todas las terapias existenciales. Para casi todos ellos, ser consciente implica hacerse responsable. Y toda responsabilidad lo es ante uno mismo por algo valioso que se descubre. Por tanto, supone el compromiso con lo realmente valioso, con lo auténticamente debitorio.

*La sanación es también liberación de lo supérfluo.* Es una desnudez, una progresiva desposesión, un progresivo desenmascararse y soltar amarras. Por eso, afirma Mounier que la mejora de las condiciones de vida más allá de lo necesario no es realmente liberadora sino que le suele degradar (por adormecimiento de su impulso interior, de su *energeia*). Es decir, el exceso de bienes produce adaptación, bienestar-adormidera. La revolución material es condición necesaria para la liberación de la persona y los pueblos, pero la abundancia y el confort, en lo que se cifra el ideal pequeño burgués, termina por adormecer. "La adaptación es necesaria para la vida, incluso para la vida espiritual, pero hasta un cierto límite, más allá de éste, es un proceso de muerte" (Mounier, 1997, p. 16). La austeridad es liberadora, terapéutica: ¡De cuántas cosas no tengo necesidad".

b. *Sanación es desenmascaramiento*. Las máscaras que recubren a la persona impiden incluso descubrir la propia *infirmetas* natural. El desenmascaramiento es la actividad propedéutica para cualquier proceso de sanación. Supone, como diría Bacon el su *Novum Organum*, una *pars destruens* (*desenmascaramiento*), una *conversio mentis bona* (metanoía, transformación, recuperación personal) y una *pars construens* (el propio proyecto desde la propia vocación). El desenmascaramiento de las falsas llamadas, de los falsos sentidos, es la forma de tomarse en serio a uno mismo, a poder encontrar las propias capacidades, la propia llamada y de establecer auténticas relaciones. Parte de tomar conciencia de uno mismo, de eliminar las falsas identidades y de atreverse a correr el riesgo de ser uno mismo, afrontar las dificultades, los fracasos. Saber afrontar el fracaso, la limitación, las rupturas, las desilusiones, son la contrapartida inmediata de dejar la seguridad de la máscara. Pero es también lo que asegura que se está recorriendo el camino de la plenitud (que no coincide, pues, con el camino del éxito). Por otro lado, sólo desenmascarada, la persona puede optar por valores asentados en la persona y no por los valores promovidos desde los intereses de la máscara. Desenmascarse es ser capaz de responsabilizarse de la propia existencia, de aceptar la propia identidad, con su falibilidad y su grandeza, con sus limitaciones y sus virtudes, con su propio destino y vocación, asumiendo que uno ha de hacer sus elecciones.

Pero han de desenmascarse tanto *terapeuta como cliente*. De otra manera, no sería posible el encuentro (cfr. Buber, 2005). Como es evidente, vivir desde los personajes impide la auténtica relación con los demás. Por ello, el mismo terapeuta, en el ejercicio de sus funciones, debe inicialmente despojarse de la máscara de terapeuta y lograr, por otra parte, acceso a la persona del cliente, no al 'enfermo', pues el enfermo en tanto que tal también es máscara. *El encuentro terapéutico es un desenmascaramiento*. Sanar, por tanto, es rechazar mentirse a uno mismo. Y en este proceso hay que tener cuidado, pues el terapeuta, si se limita a permitir que el paciente se conozca más sin ayudarle a abrirse más a la experiencia de sí, del mundo y de los otros, lo que está es convirtiéndole en personaje, enmascarándole como persona patologizada, la está ahogando en sus propias cloacas.

Sanar es desenmascarse. Y éste es un proceso doloroso, pues supone hacer luz sobre la verdad de uno mismo, una verdad oculta, el descubrimiento de los verdaderos sentimientos, de los verdaderos anhelos y necesidades, sin defenderse de nada (Rogers, 1972).

c. *La sanación supone apelar a la persona para que asuma una renuncia: la de los beneficios secundarios que le proporcionan sus máscaras y, sobre todo, la máscara de su propia patología, "para que colabore en la tarea de tomar sobre sí mismo los desagradados y la renuncia que la terapia conlleva; para que esté dispuesto a aceptar esa seriedad de la realidad de la que el estado de excepción le ha dispensado"* (Guardini, 2000, p. 720). El proceso de sanación consiste, por tanto, en el proceso de aceptar la realidad, y de aceptar la propia realidad. Para eso, el terapeuta es el contexto donde resuena y se reconoce el decurso del otro, donde cobra relieve su alteridad y donde se perfilan los contornos donde el otro puede leer su propia vida.

d. *Sanar es recuperar el propio nombre, que es llamada.* "El nombre le libera de estas leyes. Le llama afuera, a salir del mundo en el que estaba atrapado en su obrar, y hacia el interior de sí mismo, a entrar en su presente, en un presente sobre el cual, mientras sea nombrado el nombre, ningún pasado ni ningún exterior tienen ningún poder. El hombre sabe de repente que es él mismo, lo sabe mientras oye la llamada. Sabe que en él se halla la fuerza de comenzar" (Rosenzweig, 1994, p. 68). Por eso, la tarea de la vida es responder a esta llamada, acogerla.

*Sanación es capacidad de ser 'autós'* y de estar en proceso de crecimiento hacia su plenitud desde un sentido explícito y en apertura a otros. Este estar en crecimiento desde sí es lo que Rogers denominaba 'tendencia actualizante', lo que supone previamente un poder confiar en la propia fuerza y de apertura a su experiencia, que no sólo abarca sus vivencias internas, sino también sus relaciones (cfr. Rogers, 1972).

La sanación supone el camino hacia el ser 'autós': autoconfianza (esto permitirá, después, la apertura a los demás y la apertura a la realidad, esperando lo inesperado), autonomía (el deber surge del valor percibido y de la congruencia con lo que se es vocacionalmente, y no de la imposición ambiental o de otros), autoría (se vive desde lo que se es y no en función del rol o de lo que los otros esperan de mí).

e. *Sanación es humoración.* La sanación supone saber y poder tomar *distancia* respecto de uno mismo, de la propia vida. Por ello, el humor es característica propia de la persona saludable (y, a su vez, un buen medio de sanación).

*Xosé Manuel DOMÍNGUEZ PRIETO es doctor en filosofía, profesor, miembro del Instituto E. Mounier y colaborador en Proyecto Hombre, el ISCR 'San Agustín' y la Universidad Católica del Paraguay.*

*Ramón DE LA FUENTE CID es médico internista, trabaja en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico de Santiago de Compostela.*

## **Bibliografía**

Buber, M. (2005). Sanando a través del encuentro. En M. Buber, *Sanación y encuentro* (pp. 15-18). Madrid: Fundación Mounier.

Díaz, C. (2005). *Dolet, ergo sum*. Córdoba (Argentina): Fundación Mounier.

Frankl, V. (1990). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de psicoterapia*. Barcelona: Herder. Incluye *Der unbedingte Mensch*. Franz Deuticke, Wien, 1949.

Frankl, V. (1991). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1964). *Teoría y terapia de las neurosis*. Madrid: Gredos.

Gimenez, M. (2005). *La sanación espiritual*. Madrid: PPC.

Guardini, R. (2000). *Ética*. Madrid: BAC.

Lacroix, J. (1967). *Psicología del hombre de hoy*. Barcelona: Fontanella.

May, R. (1987). *La psicología y el dilema del hombre*. México D.F: Gedisa.

Mounier, E. (1997). 'Nuestro humanismo'. En E. Mounier, *Mounier en Esprit* (pp. 7-25). Madrid: Caparrós.

Mucchielli, R. (1967). *Analyse existentielle et psychothérapie phénoméno-structurale*. Bruselas: Dessart.

Rogers, C. (1972). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.

Rosenzweig, F. (1994). *El libro del sentido común sano y enfermo*. Madrid: Caparrós.

Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza.