

LOGOTERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ATENCIÓN ESPÍRITUAL EN UNA UNIDAD TERAPÉUTICA DE JUSTICIA JUVENIL

Josep Antoni BOIX FERRER

Resumen

Se rastrea la parte del legado de Frankl que puede encontrarse en el ámbito de la atención espiritual sanitaria; ilustrándolo con la descripción de la práctica logoterapéutica llevada a cabo en una Unidad Terapéutica de Justicia Juvenil. La OMS, la SECPAL y otras instituciones han ido ampliando su perspectiva para considerar aspectos espirituales o noéticos. El distanciamiento de las personas respecto a la religión hace que la logoterapia pueda realizar aportaciones en el ámbito de las personas que sufren. Destacamos para el trabajo con estos jóvenes la relevancia de los métodos logoterapéuticos desarrollados por sus discípulas de primera y segunda generación.

Abstract

Logotherapy as a tool for spiritual care in a therapeutic juvenile justice unit

The portion of Frankl's legacy that can be found in the field of spiritual health care is traced and illustrated by a description of logotherapeutic practice in a Juvenile Justice Therapeutic Unit. WHO, SECPAL and other institutions have been broadening their perspective to consider spiritual or noetic aspects. The distance of people from religion means that logotherapy can make a contribution in the field of suffering people. For the work with these young people, we emphasise the relevance of the logotherapeutic methods developed by their first and second generation disciples.

Palabras clave: Atención espiritual sanitaria. Justicia juvenil. Logoterapia. Técnicas.

Key words: Spiritual health care. Juvenile justice. Logotherapy. Techniques.

Introducción

Los que conocemos la obra de Viktor Frankl sabemos cuán alargada es su sombra (o mejor digamos, su luz) y, a la vez, cuán insuficientemente reconocida. Pueden encontrarse múltiples trazas de sus hallazgos teóricos y de su comprensión de la motivación primera y última del ser humano en infinidad de escuelas terapéuticas; demasiadas veces, sin embargo, sin acreditar apenas o presentados con una parcialidad que puede llegar a traicionarlos. En el presente texto, intentaremos rastrear esa parte de su legado que puede encontrarse en el ámbito de la *atención espiritual sanitaria*; ilustrando, además, cuán fecunda puede ser la inclusión de la logoterapia en dicho ámbito mediante la descripción de la práctica logoterapéutica llevada a cabo en una Unidad Terapéutica de Justicia Juvenil.

Atención espiritual sanitaria y logoterapia

Aunque en su definición de salud de 1945, la OMS solo alcanzaba a concebir al ser humano como biopsicosocial; a partir de 1990, al hablar de los Cuidados Paliativos, empezó también a considerar relevante la derivada espiritual, llegando a afirmar en 2005 (Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado) que la salud es un “factor determinante de la calidad de vida, incluyendo el bienestar mental y espiritual” (OMS, 2005, p. 57). Lo cierto es que, a medida que aumentaba la desvinculación religiosa del mundo *weird*¹, la preocupación espiritual seguía tozudamente presente en el corazón de las personas moribundas, aunque éstas no fueran religiosas en absoluto; evidenciando de esta manera que la dimensión espiritual es constitutiva del ser humano, incluso aunque éste no haga gala de ninguna adscripción religiosa.

La relevancia de todo esto para los interesados en la logoterapia no radica en la constante reivindicación que Viktor Frankl hace en su obra

de la dimensión espiritual, en la medida en que ya sabemos que dentro de nuestra disciplina hay quienes prefieren hablar, no de dimensión espiritual, sino de dimensión noética, por considerar que lo polisémico de *lo espiritual* podría llevar a error sobre las apreciaciones de Frankl. No, la relevancia de todo esto para los interesados en la logoterapia radica en el hecho de que, donde las apreciaciones de Frankl han hecho especialmente mella, ha sido precisamente en la manera de concebir la espiritualidad dentro del mundo de la salud. Y esto es así puesto que, cuando en febrero de 2009 se reunieron en California 40 profesionales, representativos de la medicina, la enfermería, la psicología, el trabajo social, la gestión sanitaria y la atención espiritual, con el objetivo común de alumbrar una definición de consenso sobre lo que entendían por espiritualidad, la definición que acordaron fue la siguiente: “La espiritualidad es el aspecto de la condición humana que se refiere a la manera en que los individuos buscan y expresan significado y propósito, así como la manera en que expresan un estado de conexión con el momento, con uno mismo (*self*), con otros, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado” (Puchalski et al., 2011, p. 23). *Buscan y expresan significado y propósito*, es decir, sentido. *Conexión y sentido*, los dos pilares sobre los que se sustenta esta definición de consenso, el segundo de ellos totalmente alineado con la idea frankliana de que la voluntad de sentido es aquello que mayormente caracteriza al ser humano.

Ya antes, en 2004, el grupo de trabajo de Espiritualidad (GES) de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) venía articulando una propuesta de trabajo de Espiritualidad en Clínica que, como luego sucediera en la Conferencia de Consenso, reconocía la relevancia de la voluntad de sentido en el abordaje de la dimensión espiritual al final de la vida, tal como puede comprobarse en su definición de espiritualidad de 2008: “La naturaleza esencial que nos conforma y de la que surge la aspiración profunda e íntima del ser humano a una visión de la vida y la realidad que integre, conecte, trascienda y dé sentido a la existencia. Es un dinamismo de anhelo personal de plenitud en tres direcciones: hacia el interior de uno mismo en búsqueda de sentido; hacia el entorno en búsqueda de conexión; hacia el más allá en búsqueda de trascendencia” (Galiana et al., 2014, p. 138). Todo ello, además, sin que falten las correspondientes citas a Viktor Frankl al mencionar dicha necesidad de sentido, tanto en los documentos gestados en España como en los que parten de

Estados Unidos. No es momento aquí de examinar hasta qué punto estas propuestas entienden el sentido de la misma forma en que lo hace la logoterapia, puesto que en el abordaje de la SECPAL el sentido atañe únicamente a la esfera intrapersonal del individuo y no a la interpersonal ni a la transpersonal, sino de constatar que el legado de Frankl constituye uno de los pilares de sustentación del cuidado espiritual en salud a nivel mundial.

Métodos logoterapéuticos en Justicia Juvenil

Pero, aunque hasta ahora hayamos estado refiriéndonos todo el tiempo a los cuidados paliativos, cierto es que también en los recursos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios dedicados a la salud mental, la atención espiritual de orientación logoterapéutica tiene un papel relevante; en especial en el *Parc Sanitari Sant Joan de Déu*, cuya sede central se encuentra ubicada en el municipio barcelonés de *Sant Boi de Llobregat*. Este complejo sanitario que dispone de más de 1170 camas, 619 de ellas de salud mental, se extiende a lo largo de toda la provincia de Barcelona y, en algunos de los dispositivos de cuya gestión sanitaria se hace cargo, presta servicio a todo el territorio catalán.

Así sucede en la Unidad Terapéutica del Centro Educativo *Els Til·lers*, un recurso sanitario especializado donde jóvenes de entre 14 y 21 años, con problemática de salud mental y/o adicciones, cumplen medidas de internamiento terapéutico tras haber cometido algún tipo de transgresión legalmente penalizada. Como es de suponer por edad y circunstancia, la logoterapia constituye un abordaje terapéutico de gran significatividad en un espacio como éste y en lo que se refiere a la atención espiritual sanitaria. Lo es porque, como las estadísticas nos dicen, en España en 2023 “el 60,3% de las personas entre 18 y 24 años se declara no religiosa (atea, agnóstica o indiferente)” (Fundació Ferrer i Guàrdia, 2023, p. 10) y, por lo tanto, estando la experiencia espiritual de nuestra juventud hartamente desvinculada de cualquier paradigma religioso, para el cuidado espiritual de las personas de esta franja de edad deviene imprescindible el uso de una herramienta laica como la logoterapia. Y lo es también porque la circunstancia que viven los jóvenes atendidos en esta Unidad Terapéutica tiene mucho que ver con uno de los elementos que para Frankl constituían la triada trágica del existir humano: la culpa. Culpa que invariablemente les

encadena al pasado y que, por eso mismo, se convierte en condena de un porvenir altamente condicionado: “jóvenes que parecen quedarse sin futuro a medida que paulatinamente se cierne sobre ellos el triple estigma de la patología psiquiátrica, la criminalidad y, en ocasiones, el consumo de tóxicos (...): sangran ante la fatal expectativa de quedar sin lugar en el mundo” (Boix, 2023, párr. 5 y 6). Así que, por su falta de referentes de sabiduría y su dramática situación vital, siempre consecuencia de una urdimbre afectiva tristemente herida, estos adolescentes resultan especialmente tributarios de una aproximación logoterapéutica, aunque ésta no pueda ser la propia de un espacio terapéutico al uso, sino que debemos hacérsela a medida.

Es aquí donde cobran notoria relevancia, junto con la perspectiva que otorga el análisis existencial de Viktor Frankl y su inquebrantable confianza en las posibilidades de cambio del ser humano, los métodos logoterapéuticos desarrollados por sus discípulas de primera y segunda generación: Elisabeth Lukas, Boglarka Hadinger, Renate Mrusek, Cristina Visiers, Heidi Schönfeld... Destacaríamos (de sus cursos) en especial *El escenario interior* de Boglarka Hadinger y Wolfram Kurz y *Los cinco vasos de la autoestima*, también de Hadinger, por cuanto de manera visual y simbólica logran abordar cuestiones existenciales de gran calado, el conflicto interior y la percepción de uno mismo, muy presentes en un recurso asistencial como éste al que ahora nos referimos. *El escenario interior* permite identificar de forma paraverbal los elementos que se interrelacionan sin armonía en una situación que vivimos conflictivamente, para así poder luego disponerlos de manera más funcional. *Los cinco vasos de la autoestima*, por otra parte, es una técnica que, de manera astuta, genera un fuerte impacto en nuestra autoimagen, tanto en su desarrollo como en su conclusión, al ir pormenorizadamente rellenando los vasos de papelitos que “hablan bien de nosotros” hasta completar la actividad con los cinco vasos² llenos a rebosar (cfr. Hadinger, 2008).

Conclusión

El legado de Viktor Frankl está bien presente en el mundo de la atención espiritual sanitaria, en especial en los ámbitos de *final de vida* y de *salud mental*; aunque es obvio que tiene potencial como para estarlo

todavía mucho más gracias al variado surtido de adaptaciones prácticas que a día de hoy sigue desarrollando nuestra disciplina.

A nivel global, este potencial deriva de la necesidad de espiritualidad (sentido, conexión y trascendencia) de una sociedad que, al contemplar con suspicacia las tradiciones de sabiduría más institucionalizadas, se encuentra huérfana de referentes.

A nivel sanitario, el potencial resulta del acierto con el que Viktor Frankl supo hacer, de la logoterapia y el análisis existencial, una propuesta de complementariedad, capaz de articularse sin fricciones en el complejo pero indispensable mundo de la interdisciplinariedad profesional sanitaria.

Josep Antoni BOIX FERRER es diplomado en enfermería, especialista en geriatría y cuidados paliativos; bachiller en ciencias religiosas. Trabaja como Responsable del Servei d'Atenció Espiritual i Religiosa (SAER) del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

Referencias

Boix, J.A. (2023). La atención espiritual en salud mental en justicia juvenil. Recuperado el 15 de septiembre de 2024 de <https://www.som360.org/es/monografico/salud-mental-prision/articulo/atencion-espiritual-salud-mental-justicia-juvenil>

Fundació Ferrer i Guàrdia. (2023). *Laicidad en cifras. Análisis 2023*. Recuperado el 15 de septiembre de 2024 de https://www.ferrerguardia.org/ca_ES/blog/publicacions-3/laicitat-en-xifres-2023-108

Galiana L, Oliver A, Barreto P. (2014). Recursos en evaluación y acompañamiento espiritual. En E. Benito, J. Barbero, M. Dones (Ed.), *Espiritualidad en clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espi-*

ritual en Cuidados Paliativos. SECPAL (pp. 131-145). Madrid: Síosí Punto Gráfico.

Hadinger, B. (2008). *Aprender a vivir. Reforzar la autoestima y la personalidad de niños y adolescentes*. Madrid: Oniro.

OMS. (2005). VI Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Bangkok. Recuperado el 15 de septiembre de 2024 de <https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/08-Documentos1.pdf>

Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., Chochinov, H., Handzo, G., Nelson-Becker, H., Prince-Paul, M., Pugliese, K. y Sulmasy, D. (2011). La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. *Medicina Paliativa*, 18 (1), 20-40.

Notas

1. Weird, adjetivo inglés que podría traducirse como “raro”, aquí en el sentido de “infrecuente”, en cuanto acrónimo de **W**estern (occidental), **E**ducated (escolarizado), **I**ndustrialized (industrializado), **R**ich (opulento), **D**emocratic (democrático).

2. Las dimensiones que atañen a cada *vaso* son: Relaciones positivas; Competencia, sentirse capaz; Autovaloración ética (sentirse buena persona); Factores biológicos: vitalidad, despreocupación; Ideales, metas, valores.