

ANÁLISIS DE CASO DEL PERSONAJE DE
NIETZSCHE DESDE LA LOGOTERAPIA
Y EL ANÁLISIS EXISTENCIAL

Alejandro García Sánchez

Salamanca (España)

alejandrogarciapsicologia@gmail.com

Resumen

Este trabajo describe un análisis de caso del personaje de Nietzsche en la película y novela *El día que Nietzsche lloró*. Se simula una intervención terapéutica y se aplica logoterapia inespecífica en combinación con terapia existencial. Después de una descripción fenomenológica del personaje de la novela y la película, se propone un tratamiento para abordar los problemas neuróticos del paciente, su aislamiento interpersonal y sus preocupaciones existenciales. Se asiste a Nietzsche con la cura médica de almas para ayudarlo a afrontar el sufrimiento inevitable producido por su enfermedad física mediante la realización de los valores de actitud frankleanos, encontrando así sentido a su sufrimiento.

Palabras clave: logoterapia; terapia existencial; miedo a la muerte; valores; frustración existencial.

Abstract

This paper presents a case analysis of the character Nietzsche in the film and novel *When Nietzsche Wept*. It simulates a therapeutic intervention and applies nonspecific logotherapy in combination with existential therapy. After a phenomenological description of the character from the novel and film, a treatment is proposed to address the patient's neurotic issues, interpersonal isolation, and existential concerns. Nietzsche is assisted with soul healing to help him cope with the inevitable suffering caused by his physical illness by realizing Franklian attitudinal values, thereby finding meaning in his suffering.

Key words: logotherapy; existential therapy; fear of death; values; existential frustration.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. EXPLICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE.....	11
3. EXPOSICIÓN DEL TRATAMIENTO	21
4. DISCUSIÓN	32
5. CONCLUSIONES	34
6. BIBLIOGRAFÍA	35
Anexo 1	39
Anexo 2	41

INTRODUCCIÓN

El miedo a la muerte desempeña un papel fundamental en nuestras vidas. Todas las personas, en mayor o menor medida, tenemos miedo a la muerte, pero debemos distinguir entre la muerte como el no-ser ya, y el morir, que cesa con la muerte (Jaspers, 1977). Este último se refiere al miedo al sufrimiento corporal, al proceso de morir; y el primero habla de un miedo mucho más profundo y existencial, una fuente primaria de angustia. La buena noticia es que su reconocimiento puede funcionar como un estímulo para vivir de forma más consciente y auténtica. Aunque la muerte nos destruye, la idea de la misma nos salva (Yalom, 2022).

La película *El día que Nietzsche lloró* (Pinchas, 2007) está basada en una novela de Irvin D. Yalom, con el mismo nombre (Yalom, 2004). La historia describe la relación entre Friedrich Nietzsche, un solitario y anónimo filósofo y Josef Breuer, un famoso médico vienés. El autor narra una trama ficticia mezclada con importantes hechos reales y profundiza en diferentes temas, como la relación terapéutica, la vida de Nietzsche, el nacimiento de la psicoterapia o el miedo a la muerte entendido como no-ser.

La historia está ambientada en la Viena de 1882. Una joven rusa, Lou Salomé, se pone en contacto con el doctor Breuer con el objetivo de convencerle para que salve la vida a un amigo filósofo, Friedrich Nietzsche. Según Lou, Nietzsche tiene tendencias suicidas y no sabe nada del plan de su amiga. Breuer tendrá que intentar tratar al filósofo sin que éste se entere, ayudado por los consejos de su joven amigo Sigmund Freud. Pero lo que Breuer no sabe es que el salvado será él mismo. Nietzsche y Breuer generarán una relación donde los roles de terapeuta y paciente se intercalan, estableciéndose una relación de ayuda mutua. Del mismo modo, la novela trata distintos temas existenciales como la muerte, el aislamiento, el amor, la búsqueda de sentido y otras dificultades de una época burguesa.

El día que Nietzsche lloró recoge bien estos temas y plantea el reto de encontrar una solución al creciente nihilismo de la época. Las personas empiezan a no creer en Dios, su sistema de valores se derrumba y la vida comienza a perder sentido. Nietzsche plantea que es el momento de que el hombre tome las riendas de su vida y asuma su responsabilidad, pero los problemas de la libertad y sentido no son fáciles de resolver.

Debido a la casi total correspondencia entre el personaje real de Nietzsche con el ficticio de la novela y de la película, y a que tenemos información de su vida, creo

interesante el uso de otras fuentes bibliográficas para así conseguir una perspectiva más integral. Algunos apuntes sobre su vida y el contexto pueden servir para entender mejor la figura de Nietzsche. Es conveniente conocer el espíritu de la época y cómo su estilo de vida y su personalidad premórbida influyeron en la patología que padecía. Esto es lo que Viktor Frankl conoce como *patoplástica* (Frankl, 2020). Podemos diferenciar entre *patoplástica temática*, qué temas hay en la mente de Nietzsche antes y durante el trastorno y *patoplástica estilística*, esto es, el estilo de vida del paciente. Veamos ahora algunos datos acerca de la patoplástica de Nietzsche.

El momento histórico de la Viena de 1882 tiene algunas particularidades que es conveniente destacar. Es una época de expansión del capitalismo, donde la Revolución Industrial está generando conflictos entre la burguesía y el proletariado. El nacionalismo, el antisemitismo y el cientificismo están en auge. Breuer puede representar bien el estilo de vida burgués, donde a pesar de las comodidades y de un estilo de vida autónomo y disciplinado, la expresión de los sentimientos está coartada, los instintos reprimidos y hay un vacío de valores. Algunos pensadores de la época, como Karl Marx, Sigmund Freud y el propio Nietzsche empiezan a poner en duda las doctrinas establecidas y a deconstruir el sistema de valores. Concretamente, nuestro filósofo pertenece a la corriente filosófica del *vitalismo*, donde se subraya el papel del cuerpo, los instintos, la naturaleza y lo irracional.

Nietzsche padecía una enfermedad grave y existen diversas hipótesis sobre cuál podría ser. La más extendida es la de que sufrió una demencia conocida como paresis, una forma de sífilis terciaria. Según afirma Rollo May (1992), Nietzsche contrajo la sífilis en un burdel a los diecinueve años de edad. Otros autores (Landerreche, 2007), afirman que Nietzsche sufrió una terrible esquizofrenia. Según esta misma autora, Nietzsche mostraba una profunda soledad desde la niñez, era incapaz de mostrar sus emociones y también presentaba una estructura de personalidad perversa. Las fases depresivas y vitalistas de la vida del filósofo no serían más que los pródromos de la enfermedad. Otras posibilidades son una psicosis tóxica o una demencia frontotemporal (Miranda, 2012). Gustavo Figueroa (2020) recoge todas las posibles etiologías de la enfermedad de Nietzsche.

Según afirma Safranski (2000), Nietzsche vivió una vida solitaria y trágica. En 1882 (Nietzsche tiene 38 años cuando ocurre la trama de la historia de Yalom), le propone dos veces matrimonio a Lou Salomé, pero ésta le rechaza ambas veces. Paul Ree también se ha enamorado de Lou y Nietzsche lo sabe. El triángulo amoroso termina mal para Nietzsche. En 1883, después de las traiciones de Lou y su amigo Paul Ree, se siente

desesperado y con furia al pensar en que le falta alguien en cuya compañía pueda reflexionar sobre el futuro de la humanidad. Se siente enfermo y herido a causa del largo distanciamiento de los seres más allegados. Safranski relata cómo en 1888 una sirvienta que cuida las habitaciones sorprende a Nietzsche bailando solo, escena que también podemos ver en la película. Finalmente, en 1889 se produce un incidente donde Nietzsche se abraza al cuello de un caballo para protegerlo de los golpes del cochero. Este suceso provoca el colapso mental de Nietzsche y pasa los últimos 11 años de su vida demenciado. Murió a los 55 años el 25 de agosto de 1900 por una pulmonía.

Si se revisa su autobiografía *Ecce Homo* (1993), estaremos leyendo a un Nietzsche de 44 años en una fase en la que se empiezan a ver los comienzos de serios problemas mentales con delirios narcisistas. Afirma que tiene más derecho que ningún otro mortal a que se le considere un gran hombre. Esta obra está plagada de ejemplos donde se pueden leer los delirios de grandeza de Nietzsche y sus exacerbados rasgos narcisistas. Pero también podemos obtener algunos datos interesantes para este trabajo. Como él mismo describe: “En conjunto, yo era un ser sano; como ángulo, como especialidad, yo era un decadente”. Nietzsche tenía una fuerte voluntad de estar sano. Es curioso que los años en que su vitalidad fue más baja resultaran ser los que dejó de ser pesimista. También expresa su necesidad de estar solo. La enfermedad le forzó e impulsó a pensar y meditar sobre la razón de su vida, su misión. Comenta que la lectura es su diversión y le recrea de su propia seriedad. También afirma que lo que nos vuelve locos no es dudar, sino estar convencidos de algo. Con respecto a las relaciones humanas, confiesa que les concede muy poco valor. Lo único que a él le ha hecho sufrir ha sido la “multitud”. Específicamente con Wagner, músico al que él admiraba, tiene sentimientos encontrados. Por un lado dice que su juventud hubiera sido insoportable sin su música pero al mismo tiempo no le perdona su traición de haber condescendido a los alemanes. Nietzsche entiende el egoísmo como una forma de autoconservación. Según explica, amar al prójimo, vivir para los demás y para otra cosa pueden ser medidas defensivas para preservar la mismidad más dura. Afirma que no tiene deseos. No se ha esforzado en poseer nunca honores, ni mujeres, ni dinero. Cree saber muy bien cómo son las mujeres y dice que la mujer perfecta desgarraría cuando ama. Para Nietzsche, lo más importante en su vida fue su propia obra, su misión. Tal y como afirma Stefan Zweig (1937), “la pasión es más que la existencia, el sentido de la vida es más que la misma vida”.

Viktor Emil Frankl, médico nacido en Viena en 1905 se preguntó por el problema del sentido. En 1942, él y su familia fueron hechos prisioneros por el régimen nazi e internados en un campo de concentración. En esos campos perdió a toda su familia, excepto a su hermana. Tras sobrevivir al Holocausto, Frankl comenzó a publicar sus ideas y a dar conferencias, naciendo así la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia: el Análisis Existencial y Logoterapia (Frankl, 2019). El Análisis Existencial es su orientación antropológica, mientras que la logoterapia es su terapia centrada en el sentido, yendo más allá del propio Análisis Existencial (Frankl, 2001). Se podría decir que la logoterapia es una terapia que parte de lo espiritual y el Análisis Existencial es una antropología filosófica que se orienta hacia lo espiritual (Martínez y Signorelli, 2019).

A pesar de que la logoterapia se aplica a una variedad de problemas clínicos como ansiedad y depresión con evidencia empírica de su eficacia (Schulenberg y Hutzell, 2008), está diseñada especialmente para tratar las neurosis noógenas, esto es, neurosis que parten de la dimensión espiritual del ser humano (Frankl, 2020). Esta problemática se refiere a distintos conflictos existenciales que pueden sufrir las personas, siendo sus manifestaciones más comunes la frustración existencial, el vacío existencial y la depresión existencial. Cuando se aplica la logoterapia a estos problemas, entendemos que estamos usando la logoterapia como *terapia específica*. Sin embargo, también es posible aplicarla a otro tipo de clínica no existencial. En este caso, nos estamos refiriendo al uso de la logoterapia como *terapia inespecífica*. Este tratamiento ya no está enfocado a una dimensión noética del ser humano sino a la dimensión puramente psicológica y somática. De esta forma, hablamos de un tratamiento de neurosis psicógenas y neurosis reactivas.

Por otro lado, la logoterapia también puede tener una aplicación para los problemas donde existe una enfermedad incurable o un destino inevitable. En este caso, y más que nunca, es necesario una asistencia a la persona de forma integral, todo ello a través del trabajo con los valores de actitud. Frankl (2023) denomina a este enfoque logoterapia como *cura médica de almas*.

Según Fabry (1998), la logoterapia entiende al ser humano como la interacción de tres dimensiones o modos de ser, junto con sus fuerzas dinámicas particulares: dimensión biológica, dimensión psicológica y dimensión espiritual o noética. Ésta última alude a la parte existencial de la persona y nunca enfermaría, lo que se conoce como el credo psiquiátrico. La dimensión noética es específicamente humana y es la que le permite trascenderse. Esta dimensión es la clave para la búsqueda de sentido del hombre. Para

Frankl, la persona tiene la capacidad de posicionarse y tomar una actitud ante las circunstancias de la vida y es de la propia persona que nace la capacidad de orientarse a los valores. Éstos son entendidos como los principios o posibilidades razonables de una persona que la guían en la búsqueda de sentido y se manifiestan a través de la creación, la experiencia y la actitud.

Como afirma el propio Frankl (2001), los fundamentos de la logoterapia se basan en tres supuestos: libertad de voluntad, voluntad de sentido y el sentido de la vida. Fabry (1998) los resume bien en estos tres principios:

1. La vida tiene sentido bajo todas las circunstancias.
2. La persona es dueña de una voluntad de sentido y se siente frustrada o vacía cuando deja de ejercerla.
3. La persona es libre, dentro de sus obvias limitaciones, para consumir el sentido de su existencia.

Más específicamente, la *libertad de voluntad* se refiere a la visión antropológica del ser humano, reconociéndole la libertad que tiene para decidir, dentro de los condicionantes biológicos, psicológicos y sociales que pueda tener. El ser humano no es *libre de* ser lo que quiera o de realizar determinadas acciones, pero es *libre para* modular sus impulsos y actitudes. En esta línea, el *antagonismo psicoético facultativo* se refiere a la capacidad que tenemos como seres humanos para posicionarnos ante los condicionantes de la vida, a través de la dimensión noética o espiritual. Por lo tanto, se abre un campo polar entre el ser y el deber ser, conocido como *noodinámica*. Esa tensión interior, en cierto grado, es un requisito indispensable para la salud mental.

La *voluntad de sentido* es la principal fuerza motivadora del ser humano, en contraposición de la voluntad de poder o la voluntad de placer de Adler y Freud, respectivamente. Es más, estas dos últimas aparecen cuando se frustra la voluntad de sentido, siendo esto no algo patológico en sí, por lo que la voluntad de placer y de poder son derivados de la voluntad de sentido. Esta fuerza se orienta a lo valioso, los valores, a través de las diferentes posibilidades de sentido. En palabras de Frankl (2019), lo que el hombre necesita no es vivir sin tensiones, sino esforzarse y luchar por una meta que merezca la pena. No se necesita tanto la homeostasis como la noodinámica, es decir, la dinámica espiritual en un campo de tensión entre el significado que debe cumplirse y el hombre que debe cumplirlo.

El *sentido de la vida* es aquello que confiere significado a la vida, un propósito o una función que realizar, a la vez que proporciona un soporte interno a la existencia. Debemos diferenciar distintos tipos de sentido (Rodríguez Fernández, 2008). Por un lado, el sentido *en* la vida se refiere a un sentido situacional para una persona concreta en un momento y lugar determinado. De todas las opciones posibles, una de ellas tiene más sentido que otras al estar alineada con los valores de la persona. Por otro lado, el sentido *de* la vida tiene que ver con la conciencia de qué hace la persona en la vida, algo que no será revelado hasta el final de sus días. Este sentido se relaciona con la vocación y el propósito de la persona. De alguna forma, el ser humano solo puede responder a la vida respondiendo por su propia vida, de forma concreta. Por último, el suprasentido se refiere al sentido último o trascendental de la vida y del universo.

Para la logoterapia, existen algunos elementos constitutivos de la existencia humana, elementos propios del ser, como son la *libertad* y la *responsabilidad*. Ésta última se entiende como la capacidad de responder a la vida, responder ante el deber de un sentido que debe ser cumplido. Pero la responsabilidad es solo una cara de la moneda. La otra cara es la libertad y es concebida como libertad para algo, y no de algo. Este binomio de libertad y responsabilidad están ubicados en la dimensión espiritual del ser humano, siendo una pieza clave en la noodinámica y la capacidad de oposición del espíritu.

Del mismo modo, el ser humano dispone de recursos noéticos (Frankl, 2020) como el *Autodistanciamiento* y la *Autotrascendencia*, que serían capacidades específicamente humanas. El autodistanciamiento es la capacidad de distanciarse de uno mismo y tomar una perspectiva objetiva de la propia situación, de oponerse a la facticidad psicofísica. Frankl utiliza la técnica de la intención paradójica y el humor para conseguir ese distanciamiento. La autotrascendencia se refiere a la capacidad de orientación de la persona hacia algo diferente de él mismo, ir más allá de los propios intereses y necesidades encontrando el sentido a través de la conexión con algo o alguien. La técnica de la derreflexión puede ayudar a conseguir esto, ya que propone dejar de lado la hiperreflexión y poner la atención en otro lugar.

Otras terapias de corte existencial también se han preocupado por estos aspectos. Según Martínez Ortiz (2011) la psicoterapia existencial no es solo una, sino más bien es un paraguas que engloba distintas escuelas y enfoques. Si bien la logoterapia y el Análisis Existencial de Frankl se engloba dentro de las psicoterapias Centradas en el Sentido, el autor de la novela *El día que Nietzsche lloró*, Irvin Yalom, lo encuadramos dentro de la

escuela norteamericana. La psicoterapia de Yalom se centra en la confrontación de las preocupaciones existenciales y la búsqueda de la autenticidad y libertad personal. Para él, hay cuatro preocupaciones existenciales predominantes: la muerte, el binomio libertad y responsabilidad, el aislamiento existencial y el sentido de la vida, siendo la preocupación por la muerte la más evidente e importante. Este miedo está siempre en el umbral de la conciencia y preparado para angustiarnos en cualquier momento. Según este autor (Yalom, 2022), las personas desarrollamos diferentes tipos de defensas o estrategias para poder sobrellevar este miedo. Una es la de creerse especial o distinto a los demás. La persona con este tipo de defensa piensa que, de alguna forma, la muerte no va con él o que falta mucho para que le llegue el momento. La segunda estrategia es la creencia de que existe un salvador que en el último momento nos salvará. No son dos defensas que funcionan de forma independiente sino que están muy mezcladas y relacionadas. Dentro de las defensas del primer grupo, el de sentirse especial, encontraríamos el heroísmo compulsivo, el trabajo maníaco, el narcisismo y distintas formas de agresión y control. Dentro de las del segundo grupo, aparecen los rasgos depresivos, el masoquismo y algunas formas de restricción de la personalidad.

Por su parte, Frankl habla de este asunto dentro de lo que él denomina la triada trágica: sufrimiento, culpa y muerte. El ser humano se enfrenta a esta triada mediante la realización de los valores actitudinales. El *homo patiens*, el hombre que sufre, hace referencia a cómo el ser humano se posiciona y qué hace con esta triada, en oposición al *homo faber*, hombre que crea (valores creativos) y el *homo amans*, hombre que vive y experimenta (valores experienciales).

Por otro lado, una de las principales diferencias entre la logoterapia y otras terapias existenciales consiste en la visión sobre la falta de sentido. Para Frankl la vida siempre tiene sentido y el hombre lo descubre. Para Yalom la vida no tendría sentido y el hombre lo construye, lo crea (Yalom, 2022).

Toda la obra de Yalom se puede dividir en dos partes bien diferenciadas. Por un lado encontramos sus trabajos académicos, donde expone sus investigaciones y teorías, destacando en terapia existencial y terapia grupal. Por otro, Yalom se ha dedicado a escribir libros de ficción donde podía plasmar su enfoque terapéutico de forma novelada. Estas obras han acercado la psicoterapia existencial al público general, como ha sucedido con su libro *El día que Nietzsche lloró*. Esta novela aborda los cuatro temas existenciales prioritarios de Yalom y profundiza en la vida de Nietzsche.

Una de las preocupaciones principales en la obra de Yalom es el asunto de las relaciones interpersonales. Para este autor, existen diferentes tipos de aislamiento. Por un lado, el aislamiento interpersonal se refiere al sentirse solo ante la falta de compañía. Por otro, el aislamiento intrapersonal es sentirse aislado de partes de uno mismo. Y por último explica el aislamiento existencial. Éste es un aislamiento fundamental. Cada uno de nosotros llegamos solos a la existencia y debemos partir también solos. Se puede llegar a este tipo de aislamiento por diferentes vías, sobre todo por las relaciones interpersonales, la conciencia de la muerte o la libertad. Aún cuando ninguna relación puede eliminar este tipo de aislamiento, el amor puede compensar el dolor (Martínez Robles, 2019).

Pero, ¿de qué hablamos cuando nos referimos a amor? Eliana Cevallos (2016) se hace esta pregunta y afirma que si no nos cuestionamos qué es el amor no podremos hacer psicoterapia. Afirma que “el amor nos hace conscientes de nuestra intencionalidad, de nuestra notable apertura, de ser y estar orientados hacia más allá del yo, dirigidos a algo o a alguien, dedicados a una tarea, amando y experimentando la búsqueda de sentido” (Cevallos, 2016). Parafraseando a la autora, las personas queremos convertirnos en únicos e irrepetibles porque se nos hace evidente que lo somos. Nos rebelamos y nos asusta que nos usen o nos vuelvan objetos. A esto se refiere Buber (2017) cuando afirma que ve al ser humano como una dualidad (*Yo-Tú* y *Yo-Ello*) y que debemos buscar un equilibrio entre las dos formas de relación. Pero esto no solo es aplicable a la relación con otros seres humanos. También lo es con otros aspectos de la existencia (Martínez Robles, 2019). En esta misma línea, May (1990) señala que una ciencia del hombre debe tener como fulcro su característica única y distintiva, es decir, su capacidad de relacionarse consigo mismo como sujeto y objeto a la vez.

Rollo May, en su obra “La necesidad del mito” (1992), analiza la relación entre la vida cotidiana y la mitología. De esta forma, el mito se convierte en un espejo que revela el origen del trastorno en el hombre moderno. En el capítulo 10 titulado “Peter Gynt: Los problemas del hombre en el amor”, habla del rencor y dice que hace aflorar en la persona un odio amargo, agresividad y el deseo de borrar los vínculos humanos, queriendo así que su amor sea destruido. Para este autor, el tema del amor es central. En “Amor y voluntad” (2011) May propone distintos tipos de amor y afirma que el amor verdadero siempre implica un grado de ansiedad porque nos expone a la vulnerabilidad. Amar significa abrirse a la posibilidad de ser herido. Es una afirmación del ser, tanto del amante como del amado. Este autor sugiere que el desamor puede generar una profunda ansiedad existencial.

La pérdida de una relación puede llevar a la persona a cuestionar su identidad y propósito. Sin embargo, también puede ser una oportunidad para el crecimiento personal y la autocomprensión. También propone la creatividad como una forma de canalizar ese dolor en algo constructivo y significativo.

Para Yalom (2022), el amor también requiere de autenticidad y vulnerabilidad. Señala que el dolor por una pérdida amorosa puede manifestarse de muchas formas, incluyendo el duelo, la tristeza profunda, la ansiedad y el vacío existencial. Igual que May, Yalom ve la separación como una oportunidad de crecimiento e introspección. Nos enfrentaría con las ansiedades existenciales más profundas sobre la soledad y la muerte y destaca el papel de la terapia para gestionar la situación de separación.

Según Lukas (2022), Frankl afirmaba que no hay ni puede haber “amores desgraciados”. Cuando una persona enferma de amor, también enferma en cuanto a la comprensión del amor. Amar no significaría que el amado debe calmar los deseos del amador, sino que el verdadero amor realmente no espera nada. Quiere lo mejor para el otro e intenta que así sea. Si el otro no aprecia el amor que se le ofrece o lo termina, la riqueza de ese amor permanece. Se ha disfrutado de un sentimiento elevado y el horizonte del ser se ha ampliado. En la misma línea que Yalom y May, la autora señala que el amor sensibiliza para los valores. En resumen, podemos entender el amor como un afinador en la búsqueda de sentido (Cevallos, 2016).

En este punto, Lukas (2022) y May (1992) coinciden en que es importante hacer ver a la persona en qué medida ha contribuido él mismo a su propia desgracia y si puede sacar algo provechoso.

Tras examinar algunos conceptos clave de la logoterapia de Frankl y otros enfoques existenciales y señalar algunas diferencias y puntos en común, este estudio tiene como objetivo realizar una descripción fenomenológica del personaje de Nietzsche en la novela y película de *El día que Nietzsche lloró*¹ para, posteriormente, presentar una hipótesis diagnóstica basada en la sintomatología psicológica y existencial y así poder proponer un tratamiento adecuado. Para el tratamiento, se tendrá en cuenta la patoplástica del paciente revisada en este apartado, así como sus limitaciones y potencialidades. En las siguientes secciones, se describirá la metodología empleada, se presentarán los hallazgos principales, y se discutirán sus implicaciones y conclusiones.

¹ La película se puede visualizar en el siguiente enlace:
<https://www.facebook.com/watch/?v=171237740603770>

EXPLICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE

En este apartado se describen fenomenológicamente los síntomas del paciente, Friedrich Nietzsche. También se incluye la hermenéutica fenomenológica del terapeuta, debidamente señalada. Al ser un caso clínico basado en un personaje real que también aparece en una novela de ficción y en su correspondiente película, es importante señalar que en esta descripción fenomenológica solo se utilizan los datos y observaciones que se han recogido en la novela y la película, diferenciando la fuente y señalando el minuto o la página correspondiente entre paréntesis. Se ha utilizado la 2ª edición de la editorial *Booket*.

Friedrich Nietzsche es un hombre de 38 años, nacido el 15 de octubre de 1844 en Röcken, Alemania. Actualmente sin lugar de residencia concreto. Estudió filología clásica y terminó dando clases en la Universidad de Basilea en 1869, pero al poco tiempo tuvo que dejar la cátedra por problemas médicos. Actualmente recibe una pensión del estado. En 1849 falleció su padre, al cual admiraba mucho. Se crió con su hermana menor, Elisabeth, su madre, su abuela materna y dos tías. Nietzsche es soltero, aunque hace unos 8 meses ha conocido a una mujer (Lou Salomé) de la que se ha enamorado, pero ella lo rechazó y ahora está sufriendo mucho. Nietzsche presenta una alta inteligencia y excelente memoria (pág. 93; 125;) y se dedica a pensar y a escribir libros de filosofía, aunque últimamente le cuesta concentrarse y está muy desmotivado, siendo esta la razón por la que acude a consulta.

Parece ser una persona muy solitaria, su presencia transmite desconfianza hacia los demás y habla con un tono de melancolía sobre los acontecimientos pasados.² Del mismo modo, Nietzsche se muestra tímido y casi humilde y sus modales son amables (pág. 79). Al darle la mano, se puede sentir un apretón flácido y frío. Pero a pesar de su aspecto modesto y voz suave transmite una sólida presencia (pág. 80; 81). Cuando Nietzsche percibe que se le tiende una mano compresiva, se vuelve frío y distante y a veces desvía la mirada (pág. 110; 201). Cuando Breuer intenta abrirse y expresar sus sentimientos a Nietzsche, éste se pone tenso y se le ve claramente incómodo (pág. 234).

A pesar de que Nietzsche se muestra frío y distante³, hay dos momentos donde rompe a llorar. Uno es cuando confiesa que se escondía detrás de Breuer y no mostraba todo su dolor por las traiciones que había sufrido y que no quiere morir solo (1h31'; pág.

² Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

³ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

417). La otra ocasión (1h32'25"; 1h33'; pág. 436; 437) se produce cuando llora por la alegría que siente al percibir a Breuer como su amigo, incluso llega a abrazarse a él (1h34'; pág. 440).

Nietzsche también tiene cierto sentido del humor. En la escena del minuto 13'30" se ríe al decir que está "embarazado" de su Zaratrusta. En el minuto 33'20" también se ríe durante la entrevista con Breuer. En otra ocasión y sin motivo aparente se muestra alegre y hasta canturrea (pág. 214). Parece que es consciente de que el humor atenúa la tragedia (pág. 305).

Expone que los últimos meses ha estado sumido en una profunda desesperación (pág. 17), aparentemente por su situación física y por los problemas con Lou Salomé. Se siente triste y le cuesta mucho dormir. También presenta fuertes cambios de humor e ideas de suicidio. Las actividades de las que antes disfrutaba, como tocar el piano, leer y escribir, ya no le llenan.

Nietzsche describe su sintomatología física como fuertes migrañas incapacitantes, náuseas, vómitos, fiebres, fatiga, parálisis muscular generalizada, anorexia, abundante sudor nocturno, hematemesis, estreñimiento continuo, hemorroides y ceguera parcial. Muchos de los síntomas aparecen en forma de ataques repentinos (min. 23:15; pág.88). Según narra, el año pasado hubo 117 días de incapacidad absoluta y casi 200 con incapacidad parcial. Nietzsche relata estos episodios con un tono de melancolía y desolación en su voz (pág. 89).

Actualmente está consumiendo algunas sustancias para ayudarlo a dormir, como son: hidrato de cloral casi todas las noches, morfina o veronal a veces y en ocasiones hachís (pág. 95).

En relación a posibles síntomas psicóticos, hay dos momentos a señalar. En la película aparece una escena donde Nietzsche está en mitad de una alucinación (1h07'). Y en el libro, en la página 356, podemos ver un indicio de delirio, donde afirma ser el anticristo.

En la esfera psicoemocional y social, Nietzsche parece sufrir una profunda desesperación y periodos depresivos⁴. Por un lado, pide ayuda a gritos estando semiconsciente (min. 25.05) y dice: "Tengo periodos negros, ¿quién no?" (pág. 88) y por otro niega esa desesperación vital, pero lo expresa de forma no creíble mirando a otro lado

⁴ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

y esquivando la pregunta (min. 13.24; pág. 90). Según señala Breuer en la página 125, Nietzsche dice que tiene depresiones, se siente traicionado, vive aislado, que es un escritor sin lectores y que padece insomnios graves con malignos pensamientos nocturnos. El paciente suele aparecer en la película con la mirada esquiva y la cabeza agachada, así como hablar con un tono de melancolía y desolación (pág. 89).

Nietzsche se define a sí mismo así: “soy un experto en el tema, he dedicado gran parte de mi vida al estudio de la desesperación” (pág. 262). Según apunta en la página 144, es posible que se beneficie de los ataques que sufre al liberar cierta tensión y así poder enfrentar el “lado oscuro de la existencia”. La enfermedad le ha emancipado y liberado del ejército. Sus síntomas físicos le han enfrentado a la muerte. Ha trabajado sin descanso por el miedo a morir. Según señala, “el sabor de la muerte en mi boca me proporciona perspectiva y valor” (pág. 146).

En relación a los rasgos de personalidad más sobresalientes, Nietzsche presenta rasgos narcisistas y una clara tendencia esquizoide⁵. En la página 145 se refiere a él mismo como “el mejor profesor de toda la historia de Basilea” y en la página 162 hace esta reflexión: “nunca hacemos nada enteramente por los demás. Todas las acciones van orientadas hacia uno mismo, todo servicio sirve a uno mismo, todo amor es por uno mismo”. Dice que si pensamos en las personas que amamos, en realidad no las amamos, según él, “lo que amamos es la agradable sensación que produce ese amor en nosotros”. Por otro lado, en una de las notas de Nietzsche sobre Breuer (pág. 338) aparece esta reflexión: “Entonces los hombres ansiarán mi sabiduría viva”.

Nietzsche es una persona a la que le gusta estar solo y no disfruta de la compañía de otros. Esto lo podemos ver en la película en el minuto 15 y 15:30, donde señala que “cada vez que he intentado crear un puente hacia los otros, he sido traicionado” y “no puedo permitirme volver a confiar en las personas”. Cuando Breuer le propone que se llamen por sus nombres de pila, Nietzsche se muestra muy incómodo (min. 46).

Estos mismos rasgos de tendencia al aislamiento los podemos ver en el libro. En la página 209 afirma: “no estoy destinado a mezclarme y vivir entre la gente. La habilidad para el trato social, la confianza, la preocupación por los demás hace tiempo que se atrofiaron. Siempre ha estado solo y siempre estaré solo. Acepto este destino”. Parece que es muy consciente de cómo es (pág. 230).

⁵ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

Estos aspectos extraordinariamente introvertidos parecen ser rasgos egosintónicos, ya que Nietzsche valora mucho su soledad. En la clínica Lauzon lo consideraban un paciente ideal. Contestaba con amabilidad y laconismo y prefería tomar las comidas solo en su habitación. Pasaba la mayor parte del día solo y alguna vez paseaba por el jardín (pág. 93; 267; 285).

En la página 140 Nietzsche afirma ocultar gran parte de sus sentimientos y defiende que no deben compartirse. “Abrirse al otro es el prelude de la traición y eso hace que enfermemos”. Parece que el tema de la traición es un aspecto clave en su vida⁶. En la página 99 confiesa: “mi equivocación fue haber confiado demasiado. No estoy preparado para confiar de nuevo, no puedo permitirme ese lujo”. Esas traiciones de las que habla aparecen explícitamente en la página 417. Según él, son tres las personas que le han traicionado: Richard Wagner, Lou Salomé y Paul Ree.

Nietzsche también reacciona negativamente cuando los demás confían en él y se abren. No permite que otras personas se desahoguen con él (pág. 412). Cuando Breuer confiesa sus sentimientos íntimos, Nietzsche se pone tenso (pág. 234).

Por otro lado, en una de sus notas se plantea: “¿... y será verdad que ansío que me escuchen?” (pág. 370). En el minuto 1h 31’ habla de que se siente solo mientras mira al infinito y de que no quiere morir solo. En ese momento rompe a llorar y su expresión es de abatimiento. Afirma: “en lo referente a aprender a relacionarme con otras personas, tengo que empezar por el principio” (pág. 246). Un hombre profundo necesita amigos, pero él no los tiene. Su mayor anhelo es encontrar la amistad perfecta. A veces se desahoga escribiendo cartas a su hermana pero cuando se encuentra cara a cara con alguien se siente avergonzado y huye (pág. 421).

Uno de los aspectos centrales en su vida es la relación con Lou Salomé. Nietzsche se crió entre mujeres frías y distantes y eso hizo que le horrorizase relacionarse con otras mujeres (pág. 416). Según él, la sensualidad femenina es una distracción, algo que se interpone entre la misión de su vida y él, pero al conocer a Lou afloró su lujuria y se enamoró. Dice con tristeza que llegó a ver en Lou su alma gemela (1h28’21”) y ahora la imagen de la joven invade su mente sin cesar (pág. 286). La mayor parte del tiempo la odia y otras veces la ama. En el minuto 38’50” Nietzsche se pone tenso y alza la voz al tratar

⁶ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

este tema. Dice que el deseo es algo que se debe superar. Incluso dice que detesta a las mujeres (1h).

Entre lágrimas afirma: “¿sabe que ninguna otra mujer me ha tocado? ¿Vivir una vida en la que nadie se fija lo más mínimo?” (pág. 430). Al introducir el tema de la sexualidad, Nietzsche se pone nervioso, se sonroja y procede a peinarse el bigote. Parece que está incómodo al hablar de esta parte de su vida (pág. 97 y 98). Según Nietzsche, las relaciones sexuales no son distintas de otro tipo de relaciones, pues involucran una lucha de poder y dice: “el deseo sexual es el deseo de dominar la mente y el cuerpo del otro” (pág. 257). Sigue: “No me opongo a que el hombre recurra al sexo cuando lo necesite, pero detesto al hombre que suplica tenerlo”. Dice: “la sensualidad es una parte de la naturaleza, pero no la parte más elevada, incluso es el enemigo mortal de la parte más elevada” (pág. 258). La lujuria y la excitación esclavizan al hombre y se refiere a esos hombres como “chusma”. Expresa que tenemos que crear antes de reproducirnos, la responsabilidad es crear lo superior, no reproducir lo inferior y es la propia lujuria la que se interpone (pág. 259).

Por otro lado, Nietzsche afirma: “todos necesitamos pasión. La pasión dionisiaca es la vida” (pág. 323). Su visión del matrimonio es que es algo grande y sagrado. Señala: “es algo grande ser siempre dos personas, permanecer siempre enamoradas”. Al decir estas palabras, su voz se va desvaneciendo y acaba la frase afirmando con aspereza: “¡es mejor romper con el matrimonio antes que ser roto por él!” (pág. 368). Sueña con un amor que sea más que dos personas que anhelan poseerse. Cuando conoció a Lou pensó que lo había conseguido pero se confundió. Su visión del amor consiste en encontrar a una persona con la que compartir la búsqueda de la verdad superior y, al llegar a este razonamiento, Nietzsche dice: “tal vez su verdadero nombre sea la amistad” (pág. 354). En determinado momento (pág. 412), llega a la siguiente conclusión: “un hombre profundo necesita amigos, pero yo no tengo nada.: ni amigos ni dioses”. Sigue: “mi mayor anhelo y deseo es encontrar la amistad perfecta” (pág. 412).

Parece que cuando se menciona el tema de Lou, o de las mujeres en general, Nietzsche se vuelve contradictorio y su tono emocional cambia. Siente rabia y odio hacia sí mismo por esa lujuria que siente hacia Lou (pág. 433). Cuando Breuer está hablando de Bertha, Nietzsche llega a alterarse elevando el tono y dice: “amar a una mujer así es odiar la vida” (min. 53). Define a las mujeres como “un ser depredador e intrigante, a las que se las debe culpar y castigar, incluso evitarlas” (pág. 247). En la página 309 parece que

Nietzsche proyecta sus emociones en Breuer al afirmar que hay algo en él (miedo, timidez) que no le permite expresar su ira, que entierra sus sentimientos en lo más hondo y así puede suponer que es un santo, que tragarse sus sentimientos le llevará a la enfermedad (pág. 310). Siente tristeza y sensación de pérdida, ya que todos esos momentos íntimos con Lou se han evaporado (pág. 429). En un momento en el que Breuer y Nietzsche hablan al final de la novela (pág. 428), éste se refiere a las palabras de Breuer como “martillazos que destruyen la ciudadela de su amor”.

Al analizar las cartas de Nietzsche a Lou, encontramos sentimientos de esperanza (pág. 40), desesperación ante la traición de Lou y Paul Ree (pág. 250), resentimiento y enfado (pág. 284), melancolía (pág. 296) y culpa (pág. 317). Parece que es en las cartas donde se permite ser más expresivo y volcar sus pensamientos y sentimientos más profundos.

En algunas cartas también se pueden leer pensamientos suicidas. Por ejemplo, en una carta que escribe a Lou y Paul, dice textualmente: “si algún día acabo con mi vida en un brote de pasión, tampoco habría razón para preocuparse” (pág. 45). En la página 107 dice “cada persona es dueña de su propia muerte. Y cada cual debe afrontarlo a su manera” (refiriéndose al suicidio). Cuando Breuer le pregunta abiertamente si podría llegar a escoger el suicidio, Nietzsche no lo niega y contesta: “la recompensa final de los muertos es no tener que volver a morir” (pág. 108). En una conversación entre Freud y Breuer (pág. 131), comentan que gracias al informe de Lou saben que Nietzsche tiene tendencias suicidas. En la página 304 Nietzsche dice abiertamente: “todos los que pensamos con seriedad contemplamos la posibilidad del suicidio. Es un consuelo que nos ayuda por las noches”. Del mismo modo, en la página 409 afirma: “a veces querría encontrar la sombra” con voz triste y meditabunda. En la película también se ve algún comentario al respecto, como el del minuto 25’38”, donde dice: “vivir o morir, a quién le importa...”. Por último, es importante señalar la escena en la que Nietzsche sufre una fuerte migraña y acaba golpeándose la cabeza él mismo con fuerza contra el espejo hasta perder el conocimiento (min. 23’38”).

Con respecto a la esfera existencial, parece que Nietzsche tiene preocupaciones muy específicas⁷. En la página 341, en una de sus notas, escribe que “el enemigo es formidable, el temor a la muerte, al olvido y a la falta de sentido alimenta de forma inagotable la llama de la fe”. Le preocupa cuándo cesarán los síntomas y cuán hondo habrá

⁷ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

de zambullirse en su interior para lograrlo. En la página 101 Nietzsche pregunta a Breuer si se quedará ciego, si tendrá esos ataques siempre y si tiene una enfermedad cerebral progresiva que le matará igual que a su padre, o lo que es peor, si le llevará a la demencia. Parece que tiene pensamientos concretos sobre la muerte y la forma de morir (pág. 106). La realidad de su enfermedad le ha enfrentado directamente con su muerte. A veces habla de la muerte con miedo y otras como si fuera una bendición, ya que le empuja a trabajar sin descanso (pág. 146). Las noches son un momento difícil para Nietzsche. Dice que sueña y se asfixia en los temores nocturnos y que lleva veinte años preguntándose por qué reina el terror en la noche (pág. 253).

En una nota de Nietzsche de la página 316, confiesa: “padezco los mismos males que acosan a Breuer”, refiriéndose a la ansiedad existencial. El asunto temporal parece generar mucho malestar en él. Dice que “el verdadero enemigo son los colmillos devoradores del tiempo” (pág. 404). En la página 325 Nietzsche habla sobre el tiempo y dice que no es posible romper con él, que es nuestra mayor carga y nuestro mayor desafío es *vivir a pesar de él*. Del mismo modo, en la página 271 Nietzsche hace un comentario particular y señala: “creo que tengo cuarenta años desde que cumplí los veinte”. En una escena en la que Breuer y Nietzsche están hablando (1h11’54”), éste parece que piensa en su propia vida de forma triste al hablar de añorar una vida no vivida

Por otro lado, Nietzsche habla de que a veces piensa que es el hombre más solitario que existe y que esa soledad no tiene nada que ver con la presencia de otras personas. Detesta a los que le privan de la soledad y sin embargo no le hacen compañía, refiriéndose a una falta de acompañamiento. Su mirada de la vida es tan profunda que siente que nadie le acompaña (pág. 332). En la página 412 Nietzsche vuelve a referirse a la soledad al hablar sobre la amistad. En un momento, señala: “no tengo nada, *ni amigos ni dioses*”. Del mismo modo, en la escena 1h31’, Nietzsche le dice a Breuer que cree que ha perdido a Lou y al mismo a Breuer y que se siente solo (lo dice con expresión triste y con la mirada en el infinito).

Los sueños de Nietzsche también aportan algunos datos:

- “Sueño sobre mujeres y muerte” (pág. 353; 1h09’11”): Está en la cama con una mujer y hay una pelea. De repente se encuentra como embalsamado sin poder moverse y siente que se ahoga. Al analizarlo concluye que la mujer es un instrumento de la muerte y que amar a una mujer es odiar la vida.

- “Sueño sobre la tumba del padre” (pág. 355): se abre una tumba y su padre sale de ella, va a una iglesia y vuelve a la tumba con un niño en brazos. La tierra cubre de nuevo todo y la lápida les cierra. Nietzsche dice que durante mucho tiempo le aterró lo sobrenatural y rezaba mucho. Concluye que el padre en realidad iba a buscarlo a él y que el sueño expresaba su temor a la muerte.

- “Sueño sobre anciano” (pág. 355): Nietzsche entra a un dormitorio y ve en la cama un anciano con los estertores de la muerte.

A lo largo del film y de la novela aparecen algunas logopistas. En el minuto 37 se ve a Nietzsche disfrutar de la música y de tocar el piano. La música de Wagner le gusta mucho y es capaz de separar el disfrute por la obra del compositor de la traición del propio compositor y de su odio hacia él por ser antisemita (1h06’). Tiene una alta sensibilidad ante la música y el arte. Señala que cuando vio *Carmen* por primera vez todo su sistema nervioso “estalló” (pág. 149). Del mismo modo, la escritura y los libros es otro de los aspectos importantes en su vida (pág. 90). También señala (pág. 96) que sale a pasear durante horas y a veces escribe mientras pasea. Es durante los paseos cuando mejor trabaja y tiene las mejores ideas. En un momento en el que Breuer le propone dar un paseo por las afueras de la clínica Lauzon Nietzsche salta de la silla con rapidez como si tuviera muelles en los pies. Cuando están ya paseando, a Nietzsche se le ve muy cómodo y calmado con las manos en los bolsillos (min 53). Se le nota emocionado con la idea de poder disfrutar de un paseo y afirma que es una excelente idea (pág. 342). Aunque de lo que más disfruta Nietzsche es de la filosofía. Ama la filosofía (pág. 338) y su obra es lo que más le importa.

Por todo lo observado, Nietzsche es una persona con algunas restricciones psicofísicas importantes. Debido a sus problemas de visión y fuertes migrañas, no puede leer y escribir todo lo que le gustaría. A pesar de que tiene una alta comprensión y aceptación de sus limitaciones físicas, quizás no ha llegado a reconocer todo el abanico de posibilidades que se abren en su campo existencial.

En cuanto a sus potencialidades, Nietzsche es una persona con una muy alta inteligencia. Se puede llegar a sospechar de Altas Capacidades Intelectuales⁸. Debido a sus capacidades, puede llegar a captar determinadas ideas que le ayuden a encontrar el sentido. Del mismo modo, Nietzsche parece presentar una clara *voluntad de sentido* ya que tiene una alta motivación intrínseca por realizar su propósito. Tal y como lo expresa Frankl, el

⁸ Hermenéutica fenomenológica del terapeuta

hombre necesita esforzarse y luchar por una meta que merezca la pena. Observo en cuanto a autotranscendencia que Nietzsche muestra capacidades para orientar su conciencia hacia algo más allá de sí mismo cuando habla de la muerte como si fuera una bendición, ya que le empuja a trabajar sin descanso en su misión.

A continuación, se resumen los síntomas y problemas del paciente para poder razonar un posible diagnóstico. Para ello, se utiliza toda la descripción fenomenológica descrita en este apartado, las observaciones hermenéuticas del terapeuta y otras fuentes biográficas y autobiográficas para enriquecer el trabajo y aportar más calidad al análisis.

En la esfera biológica, Nietzsche presenta sintomatología somática muy importante. Como se vio en la introducción, es difícil saber qué tipo de enfermedad crónica o demencia padece. Lo que sí parece claro es que su enfermedad avanza y el paciente empeora progresivamente. Las migrañas y demás síntomas somáticos impactan en la realización de posibles valores creativos (escribir) y experienciales (pasear, escuchar música y leer). Del mismo modo, afectan a cómo él se percibe, comprende y reconoce sus posibilidades. A pesar de ello, parece que tiene una alta comprensión y aceptación de sus límites físicos.

En la esfera psicosocial, Nietzsche tiene un estilo de personalidad con rasgos esquizoides y narcisistas. La tendencia al aislamiento es algo natural en él. Desde pequeño ya había rasgos de un tipo de personalidad esquizoide. Estas personas tienen una visión de uno mismo como solitarias, autosuficientes e independientes. Ven a los demás como extraños o diferentes y su estrategia principal para relacionarse es mantenerse alejado y prefieren actividades solitarias (Caballo, 2009).

Según los criterios que aporta el DSM-5 acerca del trastorno esquizoide de la personalidad, Nietzsche podría encajar en la descripción. Pero según el Manual de trastornos de la personalidad de Caballo (2009), aparecen otros muchos aspectos que no se alinean con nuestro paciente, como son: baja activación emocional, incapaces de expresar emociones, carentes de iniciativa, carencia de vida interior y de ambición, poco fantasiosos e imaginativos, falta de cordialidad, no presentan alucinaciones ni delirios, escaso interés por experiencias sensoriales... Debido a que la descripción de Caballo es mucho más rica en aspectos conductuales, cognitivos y emocionales, planteo la hipótesis de que Nietzsche presenta claros rasgos esquizoides pero sin llegar a afirmar que tiene un trastorno de personalidad.

Con respecto al narcisismo, a sus 38 años (momento de la consulta) ya aparecen algunos rasgos en la observación clínica, pero mucho menos en intensidad y cantidad que cuando tenga 44 años y escriba su autobiografía. Según las fuentes revisadas en la introducción de este trabajo, algunas enfermedades como la sífilis o la demencia pueden acentuar estos rasgos narcisistas, por lo que la explicación médica puede explicar esa tendencia narcisista según avanzan los años.

El estilo de personalidad del paciente ha facilitado que se vaya aislando cada vez más. Ha llegado al punto de vivir casi sin amigos y con el único apoyo de su hermana. El contexto social y cultural de su época hace que Nietzsche se revele contra los valores imperantes y se aisle aún más. Sus ideales le impulsan a ser muy crítico con el sistema moral de su época. Lo que no se puede llegar a saber es qué es causa y qué consecuencia, es decir, Nietzsche puede ser muy crítico en su forma de ver la realidad y eso hacer que se separe más de la sociedad; o precisamente por los rasgos esquizoides tan marcados, volverse muy crítico y asilarse. Sea como sea, Nietzsche presenta un aislamiento muy patológico. Su mundo interior es muy rico y, según él, no necesita a nadie ni nada más que su propia mente para pasar los días entretenido. Todo esto le ha llevado a sentirse aislado del mundo desde el punto de vista existencial. En términos de Yalom (2022), estaríamos hablando de un claro aislamiento interpersonal, muy bajo aislamiento intrapersonal y un muy alto aislamiento existencial. El propio aislamiento interpersonal puede incrementar el aislamiento existencial y éste potenciar otras patologías existenciales. Según Yalom, renunciar a un estado de fusión interpersonal significa encontrar el aislamiento existencial.

La relación con Lou Salomé y su posterior desenlace ha funcionado como precipitante de la actual neurosis reactiva de Nietzsche. Por un lado, el paciente quiere unirse a Lou y a otras personas. En el fondo quiere relacionarse y no estar solo. Esto se puede ver en las cartas o en la misma relación con Breuer. Por otro lado, Nietzsche rechaza todo contacto humano, ya sea con la gente en general, con Lou o incluso con la sociedad alemana. El aislamiento tan profundo (interpersonal y existencial) unido al suceso estresante con Lou (y también la traición de su amigo Paul Ree) acaban por provocar la neurosis. Esta neurosis provoca y facilita el síndrome depresivo de Nietzsche, incluyendo los pensamientos suicidas que tiene (recordemos que estos pensamientos siempre van ligados al desamor sentido por Lou Salomé y no se asocian a otras circunstancias vitales).

En la esfera espiritual, parece que Nietzsche presenta una clara patología existencial. Como afirma Frankl, los círculos neuróticos solo pueden proliferar en un vacío

existencial. El miedo a la muerte como no-ser abrume a Nietzsche. Este miedo genera un cierto grado de ansiedad existencial que Rollo May (1968) considera como normal y propiamente humano. Para poder gestionar todo esto, Nietzsche se forma un tipo de defensa contra el miedo a la muerte que Yalom llama de individuación. Por lo tanto, sus rasgos esquizoides y narcisistas de base se potencian por este tipo de defensa, cerrando así un círculo. Como se vio, el paciente también sufre un asilamiento existencial, el cual intensifica su miedo a la muerte.

Resumiendo, mi hipótesis diagnóstica es que Nietzsche presenta una neurosis reactiva con sintomatología depresiva y frustración existencial. Nietzsche siempre estaba solo, conoció a Lou Salomé, se enamoró y después ella desapareció de su vida. Este valor se absolutizó y provocó la frustración existencial. Las preocupaciones existenciales (miedo a la muerte y aislamiento existencial) y su patoplástica agudizan el problema y ponen al paciente ante la posibilidad de sufrir una neurosis noógena. Considero que Nietzsche aún no ha llegado a desarrollar una neurosis noógena porque, de momento, su problemática no incluye un conflicto interno por distintos sentidos. Tampoco aparece aburrimiento, ni sobresaturación, ni pensamiento consumista, ni hedonismo, ni pasividad, ni indiferencia ni una falta de iniciativa paralizante y no esperar nada de la vida, todo propio de las neurosis noógenas. De momento, Nietzsche tiene un claro propósito en su vida, una misión para los próximos 10 años. En la página 90 de la novela podemos ver estos aspectos claramente.

Aun así, parece ser un caso limítrofe, esto es, con los límites poco claros. Lo que sí es seguro es que el paciente se beneficiará de un tratamiento logoterapéutico.

EXPOSICIÓN DEL TRATAMIENTO

Milton (2003) argumenta que la integración de enfoques fenomenológico-existenciales puede enriquecer la práctica clínica, ofreciendo una comprensión más profunda de las experiencias de los pacientes. En base a esto y lo expuesto en el apartado anterior, se propone una intervención aplicando la logoterapia inespecífica y en complemento con la terapia existencial, más específicamente, con los enfoques de Irvin Yalom, principalmente, y Rollo May.

El uso de ambas terapias de forma eclética se justifica a partir de los siguientes criterios:

- A nivel descriptivo, la logoterapia y la terapia existencial beben de la misma fuente teórica fenomenológica-existencial, por lo que tienen más aspectos compartidos que diferencias. Los dos enfoques toman en cuenta la subjetividad del paciente, su autenticidad y se preocupan por los aspectos existenciales del ser humano. También tienen coherencia terapéutica en relación con la etiología de neurosis reactiva y la frustración existencial de Nietzsche. Ambos enfoques funcionan bien conjuntamente para explicar el suceso del desengaño amoroso y el estilo de vida con tendencia al aislamiento.

- A nivel resolutivo, los dos enfoques terapéuticos se combinan bien para ayudar a Nietzsche a solucionar su problema de neurosis reactiva y los distintos problemas existenciales, como son el miedo a la muerte, el aislamiento existencial y la frustración existencial.

- A nivel predictivo, espero que los dos enfoques funcionen bien para conseguir los objetivos, ya que ambos trabajan aspectos relacionales y existenciales. Además, se espera que Nietzsche, en el plazo aproximado de seis meses, pueda llegar a mejorar su forma de relacionarse con otras personas y se pueda beneficiar ampliamente del estilo terapéutico basado en el encuentro genuino que ambas terapias proporcionan.

Los objetivos del tratamiento son los siguientes:

- **Objetivo general:** tratar la neurosis reactiva y las preocupaciones existenciales. Capacitar al paciente frente al sufrimiento impuesto por su enfermedad física. Potenciar su voluntad de sentido abriendo la consciencia hacia distintas posibilidades de sentido.
- **Objetivos específicos:** disminuir el síndrome depresivo y eliminar los pensamientos suicidas. Trabajar su relación con Lou. Abordar los rasgos esquizoides y las defensas de individuación. Trabajar el miedo a la muerte y el aislamiento existencial e interpersonal. Ayudar al paciente a aumentar su capacidad de sufrir mediante los valores de actitud. Abrir el tema del sentido y explorar lo que es verdaderamente significativo en su vida en sus circunstancias concretas, clarificando sus valores.

Para el diseño del plan terapéutico, se utiliza el clásico modelo de 3 etapas (inicial, intervención y cierre), ya que aporta mayor flexibilidad:

1. Etapa inicial

El objetivo principal en esta fase es el de establecer una buena relación terapéutica, la cual se seguirá trabajando a lo largo de las sesiones. Esto es crucial si tenemos en cuenta los rasgos esquizoides de Nietzsche. Como señala Noblejas (2006), el elemento central en la forma de proceder de la logoterapia estriba en el encuentro existencial entre la persona que necesita ayuda y la que se encuentra en la posición de prestársela. La personalidad del terapeuta es un factor clave, tal y como apunta Yalom (2022). Se debe calcular el grado de fragilidad del paciente y su capacidad para tolerar la cercanía. Para Rollo May es importante tener una actitud de “ingenuidad disciplinada”.

En estos primeros momentos se realiza la evaluación inicial a través del diálogo socrático y del método fenomenológico y el contrato terapéutico.

Antes de entrar en otros asuntos, lo primero es valorar el grado de peligrosidad de los pensamientos suicidas del paciente. Según Lukas (2022), las personas suicidas casi siempre rechazan su deseo de muerte. Por ello es importante preguntar *por qué y para qué quieren seguir viviendo todavía*. El objetivo es, mediante el diálogo socrático, liberar la posible tensión hablando del sufrimiento, haciendo ver que el suicidio no soluciona el problema, que es un sentimiento y nunca un argumento.

2. Etapa de intervención

La propuesta terapéutica se presenta en 4 fases y dos líneas de actuación paralelas. Por un lado, se realizan sesiones individuales una vez por semana. Por otro, en un momento determinado (*fase B*), se propone incluir al paciente en un grupo terapéutico, con sesiones de hora y media una vez a la semana. Según Yalom (2022), la combinación de los dos tipos de terapia funciona bien cuando se persigue un objetivo común.

• **Terapia individual**

Para que la intervención tenga sentido con la consecución de los objetivos, se proponen las siguientes fases en las que se trabajarán diferentes temas:

- A. Lo primero es trabajar el suceso con Lou, las emociones generadas y explicitar cómo vive él el amor y las relaciones y sus posibles consecuencias.

- B. Después se abordará el aislamiento interpersonal y existencial. En este momento se propone incluir al paciente en el grupo terapéutico para trabajar el cómo afrontar la enfermedad (en el siguiente apartado se explican los objetivos y la metodología del grupo).
- C. Posteriormente, se trabajan las defensas de individuación de Nietzsche para afrontar el miedo a la muerte.
- D. Por último se abre directamente el tema del sentido y se trabajan los valores de actitud ante su enfermedad. Se termina la terapia grupal.

Antes de comenzar con la *fase A* y después de valorar los pensamientos suicidas de Nietzsche, se realiza un Análisis Existencial a través de la técnica logoterapéutica de Elisabeth Lukas llamada “*autobiografía*”. Se busca conocer a Nietzsche más profundamente y empezar a detectar logopistas. Esta técnica permite trabajar el autodistanciamiento al mismo tiempo que aparece su noodinámica y las tensiones internas. Nietzsche se verá confrontado en cada etapa con su propia existencia y el sentido en la vida en ese momento concreto. La biografía es “la explicación temporal de la persona” (Ovejas, 2013). El paciente podrá darse cuenta de su responsabilidad en la vida, viendo lo que ha sido, lo que es y lo que aún puede ser. Se propone al paciente trabajar con 9 etapas de su vida: sus padres, tiempo preescolar, escolaridad, madurez hasta hoy, situación actual, futuro próximo, futuro lejano, su muerte y su legado. Las cuatro primeras etapas se refieren a su visión retrospectiva y las 4 últimas a su visión futura. Cada etapa se coloca en el lado izquierdo de la hoja y se dibujan 2 columnas. En la de la izquierda se recogen los datos objetivos de esa etapa, sin interpretación. En la derecha, se escribe lo que siente, lo que piensa y lo que ha tenido sentido o espera que vaya a tenerlo en esa etapa en concreto, en relación a los hechos objetivos escritos antes. Dado que lo más importante no son los datos sino cómo Nietzsche los vive y relata, al terminar la tarea se analiza todo el ejercicio conjuntamente con el terapeuta utilizando el diálogo socrático y el método fenomenológico. Más concretamente, se usarán preguntas exploratorias y confrontativas.

Esta técnica no es recomendable para personas narcisistas o con depresión. Se justifica su utilización porque Nietzsche aún no ha llegado un narcisismo como el que aparecerá en sus años posteriores. Del mismo modo, a pesar de que Nietzsche presenta algunos síntomas depresivos, no ha llegado a desarrollar una depresión clínica.

Fase A

A continuación, se trabaja la neurosis de Nietzsche generada por el suceso con Lou. El trabajo terapéutico de la frustración existencial está encaminado principalmente a la ampliación de la consciencia, buscando qué otras cosas aportan sentido a su vida. El valor que proporcionaba Lou a la vida de Nietzsche tenía que ver con el amor, la comprensión y el encuentro humano. La tarea del terapeuta es ayudar al paciente a que pueda encontrar otros aspectos de su vida que también sean valiosos e intentar recuperar esos valores fuera de la relación con Lou.

Mediante el diálogo socrático se revisa y confrontan las ideas que Nietzsche tiene acerca del amor. Las siguientes son aspectos a explorar y debatir con Nietzsche, pero en ningún momento se pretende imponer al paciente ninguna idea sobre el tema. Según Frankl (2023), el amor es “la exposición íntima del valor de la persona amada”. No hay ni puede haber “amores desgraciados”. Cuando una persona “enferma” de amor, también enferma su comprensión del amor y amar no significa que la otra persona calme un deseo del amado. Para Frankl el amor no espera nada ni piensa en sí mismo. Si Lou no corresponde el amor de Nietzsche, la riqueza de ese amor permanece y el horizonte se ha ampliado. Si Lou es feliz sin él, ¿podría llegar Nietzsche a decir “si te va mejor sin mí, entonces renuncio a ti y te dejo ir”?

La personalidad de Nietzsche le impide abrirse y mostrar sus emociones. Lukas (2022) propone algunas ideas al respecto: el odio no es lo contrario al amor sino una forma pervertida de amor. Sin embargo, Nietzsche dice que siente odio y rabia hacia Lou. Se debe dejar claro que lo contrario al amor no es el odio sino la indiferencia. Según la autora, a fin de apagar las reacciones de rabia y odio, se recomienda distraer los pensamientos que las generan en el momento inicial. Para ello se usan las logopistas detectadas previamente. Cuando Nietzsche empiece a pensar en Lou de forma desatinada, se le recomienda respirar hondo y salir a pasear, escuchar música, leer o trabajar, si las migrañas se lo permiten. Según la autora, las actividades activas contribuyen a conservar el autocontrol y prevenir el rencor. Del mismo modo, esta forma de intervención sirve como derreflexión, permitiendo al paciente ignorar el síntoma y a sí mismo y orientar la conciencia hacia algo distinto y autotranscenderse. Debido a que Nietzsche valora mucho su trabajo filosófico, esto se puede utilizar como actividad hacia la que orientar la conciencia. Mediante el diálogo socrático se debe explorar los valores creativos que le llevan a desarrollar sus teorías filosóficas en ese

momento de su vida y para qué. No obstante, se debe seguir investigando qué le da sentido a la vida de Nietzsche en este momento en concreto.

Para ayudar a Nietzsche a abrir posibilidades más allá de su situación actual con Lou y orientar la conciencia hacia valores que le atraigan, se le presenta la *metáfora de dos habitaciones vitales* de Lukas. En este momento, Nietzsche se encuentra en el umbral entre la habitación que debe abandonar y la siguiente vacía que debe ocupar. La primera habitación representa su tiempo pasado con Lou. La siguiente vacía su vida a partir de ahora ¿qué quiere incluir en ella? ¿Cómo la quiere llenar? Mediante el diálogo socrático se hace ver al paciente su espacio de libertad y todas las posibilidades que se le abren. También se señala su responsabilidad a la hora de cruzar el umbral y llenar la nueva habitación. Se debe tener en cuenta que un amor no puede florecer si no hay confianza mutua, por lo que la traición de Lou y Paul Ree posiblemente impidan que Nietzsche vuelva a confiar en ellos.

El tema de Lou puede llevar a dialogar con Nietzsche acerca de la idea que tiene de las mujeres. La *modulación de actitudes* permite trabajar temas no específicos de la logoterapia y el diálogo socrático puede ayudar a detectar estas actitudes de Nietzsche con las mujeres. Esta técnica puede ayudar a que Nietzsche no se vea como víctima de las mujeres del pasado que tanto daño le hicieron y le puede permitir tomar cierto control de la situación. Siempre hay alternativas posibles y se puede hacer ver a Nietzsche que sus experiencias pasadas, incluidas las más recientes con Lou, pueden potenciar e impulsar su propósito o misión, como él dice. De alguna forma, el no haber tenido parejas en su vida le ha permitido tener más tiempo para sus lecturas y proyectos.

Por otro lado, en el momento adecuado y con la relación terapéutica suficientemente bien establecida, es una buena oportunidad para preguntar a Nietzsche: “¿qué tienes tú que ver con el hecho de que nadie te espere en casa?”. Como vimos, tanto Lukas como May proponen enfrentar al paciente a su propia responsabilidad con la situación vital.

Fase B

El aislamiento de Nietzsche es uno de sus principales problemas. En este momento del tratamiento, se propone a Nietzsche participar en el grupo terapéutico para personas con enfermedades crónicas (más adelante se explica de forma detallada). Su aislamiento interpersonal ha podido influir en su sensación de aislamiento existencial. En este punto, la

relación terapeuta-paciente cobra mayor importancia. Nietzsche debe haber percibido el encuentro genuino y la autenticidad del terapeuta para trabajar bien en esta fase. El diálogo socrático vuelve a ser la principal técnica para confrontar a Nietzsche con cómo se relaciona él con los demás. Es interesante explorar hasta qué punto objetualiza a las otras personas, incluida a Lou, ya que Nietzsche se refiere a ella como su alma gemela y uno de sus principales intereses era que con ella podía investigar el futuro de la humanidad.

El trabajo con el *aquí y ahora* es central pero arriesgado. Se debe hablar de lo que el terapeuta siente en el momento, no de lo que hace el paciente directamente. Para Yalom todo lo que sucede en el aquí y ahora es útil. En su libro *El don de la terapia* (2022) explica que la terapia efectiva consiste en una secuencia alternada de evocación y experiencia de afecto seguida por el análisis y la integración del afecto. Siguiendo esto, es importante utilizar los momentos en los que Nietzsche rompe a llorar para analizar esos sentimientos y saber *qué quieren decir esas lágrimas para él* desde una mirada fenomenológica. Yalom también propone hacer autorrevelaciones de la terapia y del propio terapeuta, de forma adecuada y con precaución, ya que pueden ser muy potentes.

A fin de profundizar en el campo fenoménico del paciente y aludir a su libertad y responsabilidad, se trabaja un ejercicio propuesto por Paredes y Díaz (2015) llamado *Autodiálogo Existencial*. Este ejercicio consiste en presentar al paciente 9 frases incompletas que debe completar según las sienta y según sus vivencias actuales (Ver Anexo 1). Después de completar cada una, se hace una serie de preguntas concretas para que responda. Esto da pie a establecer un diálogo entre paciente y terapeuta con la información que vaya apareciendo. De esta forma, se confronta su propia inautenticidad y se orienta a la persona hacia ser más responsable y auténtico.

Fase C

El miedo a la muerte es otro de los grandes problemas de Nietzsche. Yalom (2022) afirma que este miedo se infiltra siempre por debajo de la superficie y establecemos defensas, generalmente basadas en la negación. Las defensas de Nietzsche tienen que ver con la individuación, esto es, la creencia de que es específicamente distinto. Cabe señalar que el contexto de la terapia de grupo puede hacer que los rasgos narcisistas de Nietzsche salgan más a la luz que en la terapia individual, por lo que esto se debe aprovechar.

Por un lado, Nietzsche parece ser una persona muy inteligente que ha llegado a profundizar bastante en el concepto de la muerte y de sus implicaciones para la vida.

Cuando en la película (pág. 365; 1h 13') Nietzsche explica a Breuer su teoría del *eterno retorno*, se está refiriendo a una forma de escapar de una potencial culpa existencial. Pero, por otro lado, parece que el miedo a dejar de existir está muy presente en Nietzsche y, en su caso, muy relacionado con la angustia ante el aislamiento existencial e interpersonal. Por lo visto, tiene la capacidad para teorizar y llegar a profundas conclusiones pero no es capaz de aplicarlo a su vida.

Para ayudar a Nietzsche asacar a la luz este miedo, se va a trabajar de varias formas. La primera consiste en dibujar la línea de su vida. En un folio dibujará una línea curva con la forma que él desee. El extremo izquierdo representa su nacimiento y el derecho el final de sus días. Debe cortar la línea por algún punto del centro dependiendo de en qué punto temporal de su vida se perciba. Luego se explorará qué aspectos del pasado le han dado sentido a su vida y qué aspectos del futuro espera que le den sentido. Lo mismo para el presente. Mediante el diálogo socrático se profundiza en los significados de lo que vaya diciendo. Después, se le pide que corte la línea un poco a la derecha del momento presente, como a unos 6 meses más tarde y que se imagine que por algún motivo ese es el final de sus días. ¿Qué cambiaría de sus respuestas? ¿Aparece algo nuevo que desee hacer? De nuevo, mediante el diálogo socrático se exploran las respuestas. Este ejercicio, aparte de provocar una pequeña crisis existencial simulada, posibilita seguir trabajando aspectos del sentido de su vida, qué tuvo valor en el pasado (logopistas) y su responsabilidad ante las posibilidades que se le abren a cada instante.

El segundo ejercicio se llama *desidentificación* (Yalom, 2022). Permite trabajar con la persona la conciencia de la muerte y distinguir lo esencial de lo accesorio. Permite ir quitando las “capas” de la persona para que vea que él “*no es su carrera, su inteligencia, o sus atributos*”. En un ambiente tranquilo, se propone a Nietzsche que en 8 tarjetas escriba la respuesta a la pregunta de “¿quién soy yo?”. Una respuesta por tarjeta. Una vez terminado, se ordenan las tarjetas de más a menos importante en un montón. A partir de aquí es cuando comienza el ejercicio propiamente dicho, que tiene una duración de unos 30-45 minutos. Se hace sonar una campanita cada 3 minutos. Por cada ciclo de 3 minutos Nietzsche debe pensar en la posibilidad de desprenderse de ese atributo que haya escrito en esa tarjeta. Pasados los 3 minutos suena la campana y pasa a la siguiente tarjeta. El terapeuta está en silencio para no interferir. Una vez que se han terminado las 8 tarjetas se hace el mismo ejercicio pero al contrario para volver a “incorporar” los atributos. Al finalizar, se dialoga con el paciente sobre qué ha sentido. Se espera que genere intensas

emociones en Nietzsche y se pueda trabajar sus defensas y empezar a afrontar el miedo a la muerte.

Otra forma de trabajar estas defensas es a través de los sueños. Según Yalom (2022) los sueños son una forma diferente de comunicar los problemas. Es importante señalar que nunca se busca interpretar un sueño a un paciente, sino que sirve como fuente de información para poder dialogar y explorar conjuntamente. Como vimos, Nietzsche tuvo tres sueños muy significativos:

- “Sueño sobre mujeres y muerte” (pág. 353; 1h09’11”).
- “Sueño sobre la tumba del padre” (pág. 355).
- “Sueño sobre anciano” (pág. 355).

Sobre estos sueños, se le hacen las siguientes preguntas: ¿qué siente en las distintas partes del sueño? ¿Cuál es el núcleo emocional del sueño? ¿Qué significados cree que hay detrás de ellos? ¿Es capaz de captar algún valor importante en ellos? Para Frankl, la parte noética del inconsciente también debe ser tomada en consideración. Abordar el inconsciente espiritual puede ser una forma de explorar la voluntad de sentido y es el lugar propio del *homo patiens* (Etchebehere, 2018).

Por último, se puede utilizar el contenido que apareció durante el ejercicio de la biografía para profundizar más en lo que Nietzsche escribió acerca de la muerte y de su legado.

Fase D

La exploración axiológica es la vía directa hacia el sentido y, por eso, a lo largo de toda la intervención se ha tratado de potenciar los valores creativos y experienciales de Nietzsche. Se han buscado los significados que dan soporte a su existencia. En esta última fase de la etapa, cuando se han reducido los síntomas neuróticos y el miedo a la muerte y hay cambios de actitud, se propone trabajar los valores actitudinales de forma más directa para poder afrontar el sufrimiento que le genera su enfermedad física a través de lo que Frankl llama *cura médica de almas* (Frankl, 2023). Una de las formas de encontrar sentido a la vida es a través del sufrimiento inevitable, como es el caso del paciente. Otra vez, mediante el diálogo socrático (Ver Anexo 2), se hace ver a Nietzsche que la vida le ofrece la oportunidad de realizar un valor supremo.

Al finalizar esta etapa también finaliza la terapia grupal, de la cual se espera que Nietzsche se haya beneficiado.

3. Etapa de cierre

En esta etapa se pretende integrar todo lo trabajado con Nietzsche y hacerle consciente de lo conseguido a partir de sus propias decisiones y actuaciones. Esta etapa aparece cuando se perciba que tiene capacidad para afrontar su situación vital con Lou y otras personas, ha potenciado su voluntad de sentido, ha afirmado sus valores creativos y experienciales, ha aclarado su proyecto vital dotándolo de sentido y ha establecido unos valores actitudinales fuertes para afrontar la enfermedad.

Se irán espaciando las sesiones progresivamente hasta concluir y se le ofrecerá que puede volver cuando sea necesario.

• **Terapia grupal**

Los pacientes con cuadros reactivos a diferentes problemáticas, como Nietzsche, valoran muy positivamente el trabajo con logoterapia grupal (Pérez-Fuster Soto, 2019). Para poder realizar de forma efectiva el grupo, se debe tener en cuenta la estructura, los objetivos y los criterios de inclusión.

- El grupo tiene la estructura que propone Elisabeth Lukas para sus *grupos de derreflexión*. Está formado por un terapeuta y ocho pacientes. Se reúnen una vez por semana durante 6 meses.

- El objetivo principal es el de enfocarse en los aspectos positivos de la vida y el mundo. Se busca reducir la hiperreflexión de los problemas, tomar conciencia de que otras personas también tienen problemas similares a los suyos y aprender de otros a resolverlos. Del mismo modo, se persigue trabajar las relaciones personales y preocupaciones existenciales derivadas de la situación personal de cada uno. Nietzsche se puede beneficiar de todos los objetivos, como veremos a continuación.

- Los participantes tienen en común el que todos ellos están pasando por una enfermedad cónica de tipo somático y presentan problemas o crisis existenciales.

Yalom (2022) propone 11 factores terapéuticos que justifican este tipo de terapias. Uno de ellos se refiere a los factores existenciales. Según él, es especialmente útil trabajar estos aspectos con personas que sufren enfermedades crónicas, como es el caso de Nietzsche. El curso de la terapia puede hacer ver que al final es él el que debe

responsabilizarse de su vida. Aunque pueda estar cerca de otros, es él mismo el que debe enfrentarse a sus limitaciones y existencia. Se trabaja con lecturas como *El hombre en busca de sentido* de Frankl o *La muerte de Iván Ilich* de Tolstoi. Después se pone en común con el grupo y se genera un debate.

Otro de los factores terapéuticos se refiere al microcosmos generado, el cual funciona a modo de laboratorio social en el que las personas despliegan su personalidad y forma de relacionarse. Poco a poco, los rasgos esquizoides y narcisistas de Nietzsche irán apareciendo y, a través del feedback del propio grupo, podrá ir dándose cuenta de ciertas conductas y modos de ser desadaptativos que le llevan a un posible malestar con los demás. En palabras de Yalom (2022), “al final, los pacientes esquizoides empiezan a hacerse preguntas sobre sí mismos. Llegan a sospechar que en su interior tienen un depósito de sentimientos no expresados ni explorados”.

La psicoterapia de grupo da la oportunidad de trabajar las relaciones interpersonales y la idea de la terapia como un microcosmos social. Los beneficios para nuestro paciente son claros, Nietzsche puede ver cómo los demás le perciben, observar el impacto de su conducta en los otros, aprender a reconocer los sentimientos generados por su conducta en los demás y, por último, aprender que todo lo anterior modela lo que él siente de sí mismo (Martínez Robles, 2019).

Para introducir a Nietzsche en el grupo y facilitarle el darse a conocer poco a poco, una vez se haya incorporado y haya pasado un tiempo, Yalom (2022) propone una revelación horizontal o metarevelación y no una vertical, es decir, en vez de preguntar a Nietzsche directamente más detalles sobre su problema en presencia del grupo, se le pregunta por la revelación en sí. Una vez que el paciente ya ha comentado qué tipo de problema profundo tiene con respecto a su enfermedad (miedo a la muerte, aislamiento,...), en vez de seguir preguntándole sobre ese problema en concreto se le puede preguntar: “¿cómo te has sentido durante el tiempo que ha pasado sin comunicarnos esta particularidad?”. Esto puede facilitar su apertura y ayudar al paciente a comprender cómo se relaciona con los demás.

Resumiendo, el objetivo de esta línea de trabajo grupal es doble: ocuparse de los aspectos existenciales relacionados con su enfermedad dentro de un contexto del que pueda aprender y exponerle a generar vínculos con otros a la vez que se analizan en terapia.

DISCUSIÓN

Este trabajo tiene como objetivo proponer un tratamiento de logoterapia inespecífica combinado con terapia existencial para el personaje de Nietzsche de la novela y película *El día que Nietzsche lloró*, el cual desarrolla una neurosis reactiva con sintomatología depresiva y frustración existencial.

Una de las principales limitaciones del trabajo es que se trata de un estudio de caso de un paciente ficticio. Al no poder interactuar con Nietzsche y aclarar aspectos que se consideran importantes hace que no se puedan recoger resultados directamente. Hubiese sido interesante poder ajustar el tratamiento según el paciente vaya reaccionando a cada una de las fases de la etapa de intervención, así como poder observar sus reacciones y capacidad de relacionamiento en el grupo para ajustar las acciones terapéuticas. Aún así, es posible inferir algunas ideas.

Siguiendo a Cevallos y Lukas, se ha utilizado el amor como afinador de la conciencia, permitiendo a Nietzsche ser consciente de su intencionalidad y orientarse hacia su investigación filosófica, ya que es lo que en ese momento concreto le daba sentido a su vida. Solo en la medida en que seamos intencionales de este modo, somos existenciales (Frankl, 2020). Por otro lado, tal y como expresa May, debido a que el amor verdadero implica cierta ansiedad y exposición a una vulnerabilidad que puede abrir posibilidades, la experiencia de desamor ha servido como crecimiento personal y una mayor autocomprensión, consiguiendo potenciar la creatividad de Nietzsche para canalizar su dolor en algo constructivo. Si bien es cierto que Nietzsche ya poseía una gran voluntad de sentido, el trabajo terapéutico ha conseguido afinarlo y potenciarlo al trabajar y clarificar los distintos valores del paciente.

En relación a su aislamiento, Nietzsche se ha podido beneficiar del tratamiento, ya que, a pesar de la patoplástica individual (temática y estilística), la potencia del grupo puede hacerle ver que siempre se tiene la libertad de flexibilizar la forma de ser y el estilo de vida, al mismo tiempo que le infunde esperanza en relación a su enfermedad crónica (Yalom, 2000). En este sentido, considero un acierto el incluir al paciente en un grupo terapéutico.

Como se ha visto, el miedo a la muerte de Nietzsche y su aislamiento existencial tienen mucha relación. Su enfermedad física ha sido un catalizador de este aspecto. Martínez Robles (2021) parafrasea a Heidegger y dice que la muerte es la imposibilidad de

posteriores posibilidades, lo que funciona como un generador de angustia al mismo tiempo que coloca al ser humano en posición de elección y decisión. La conciencia de nuestra vulnerabilidad y fragilidad hace que no demos por hecho lo que de verdad nos importa. El trabajo realizado con Nietzsche pretende sacar a la luz esa angustia, quebrando sus defensas para, a través de la aclaración de sus valores, encontrar sentido a su vida.

Las consecuencias de la enfermedad de Nietzsche en la dimensión espiritual han sido el eje fundamental sobre el que basar el tratamiento. El antagonismo psicooncoético facultativo ha permitido al paciente afrontar su situación existencial y, a través de los valores actitudinales, encontrar sentido al sufrimiento inevitable. Nietzsche no se veía *libre de* vivir una vida sin enfermedad, pero ahora se ve *libre para* elegir cómo afrontarla y utilizar todo ese sufrimiento de forma creativa en su proyecto filosófico.

Tal y como señala Rodríguez Fernández (2005), es una necesidad considerar al otro como una totalidad, como un ser humano, aunque resulte imposible abarcar todas sus dimensiones. En este aspecto, considero que el enfoque del tratamiento es adecuado. Se ha tenido en cuenta la ontología dimensional de Frankl, evitando así posibles reduccionismos. El método fenomenológico que aporta la logoterapia ha permitido que se comprenda al paciente como una totalidad, al mismo tiempo que se entendían los síntomas desde las dimensiones bio-psico-social y espiritual, siempre teniendo en cuenta que hay aspectos de la subjetividad de Nietzsche que nunca se llegarán a captar. La persona es un quantum abierto, siempre con posibilidad de cambio. O en palabras de Van Deurzen (2022), la vida es apertura de posibilidades y, por lo tanto, de libertad y, por lo tanto, de cambio.

Por otro lado, la hipótesis diagnóstica es una tarea complicada debido a que el paciente se presenta como un caso limítrofe. Nietzsche muestra una sintomatología muy diversa que, junto con la grave afectación somática de su enfermedad degenerativa, hace difícil distinguir la etiología de los distintos problemas. El hecho de no poder hacer pruebas y reevaluar al paciente complejiza el diagnóstico y el consecuente tratamiento.

De igual modo, soy consciente de que el lector puede echar en falta unos límites más claros en las fases del tratamiento, pero debemos tener en cuenta que los dos enfoques terapéuticos usados son, casi en la totalidad, dialógicos, siendo esta la razón por la que he dividido la etapa de intervención en cuatro fases temáticas expuestas en un orden concreto.

Para futuras investigaciones, sería interesante poder desarrollar más extensamente las intervenciones y ejemplificarlas todas con los diálogos socráticos correspondientes.

CONCLUSIONES

En resumen, el presente estudio muestra la aplicación de la logoterapia inespecífica en combinación con la terapia existencial al personaje de Nietzsche. Se ha tratado la neurosis reactiva del paciente, el aislamiento y las preocupaciones existenciales. También se han clarificado sus valores y potenciado su voluntad de sentido. Por último, se le ha capacitado para poder afrontar la enfermedad a través de los valores actitudinales y aludiendo a su responsabilidad. Por todo esto, considero que se han cumplido los objetivos del tratamiento.

El sufrimiento inevitable y las preocupaciones existenciales se le presentaban a Nietzsche de forma particular y la tarea del logoterapeuta fue responder a la pregunta: *¿cómo puede Nietzsche decir sí a la vida a pesar de todo?*

La capacidad de Nietzsche de ver desde fuera su facticidad psicofísica es clave y queda plasmada en esta frase: “En conjunto, yo era un ser sano; como ángulo, como especialidad, yo era un decadente”. La capacidad del ser humano de relacionarse consigo mismo como objeto y como sujeto a la vez es un factor decisivo desde la perspectiva existencial y la antropología frankleana permite trabajar con la dimensión noética para realizar esta difícil tarea con los pacientes. A través de la exploración axiológica se descubren los verdaderos deseos de la persona y a través de la responsabilidad se llega a la voluntad, pudiendo realizar así esos valores y encontrando en esa realización el sentido.

Rollo May escribe sobre la relación entre el artista y el neurótico. Ambos son capaces de predecir las significaciones y contradicciones de su cultura, solo que el primero lo hace de forma positiva al comunicar lo que experimenta y el segundo de forma negativa. Si el arte es una forma de comunicación, el artista es el mensajero. Nietzsche era un artista y, tal y como él expresa, su misión, su “sentido de la vida” era su obra.

Frankl y Nietzsche entendieron bien la idea.

Quien tiene un porqué para vivir, puede soportar casi cualquier cómo.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (5ª ed.; C. F. Pérez, Trad.). Editorial Médica Panamericana.

Buber, M. (2017). *Yo y Tú*. Herder.

Caballo, V.E. (2009). *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento*. Editorial Síntesis.

Cevallos, E. (2016). Amor y sentido. De la unicidad a la escena del dos. Una didáctica a la luz del pensamiento de V. Frankl. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. Número 20, Otoño.

Etchebehere, P. (2018). Senderos del espíritu. El tema del inconsciente espiritual. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. Numero 22, Otoño.

Fabry, J. B. (1998). *La búsqueda de significado. La logoterapia aplicada a la vida*. (2ª ed.). México: Fondo de Cultura Económica.

Figuroa, G. (2020). Los trastornos mentales de Nietzsche: locura, estar enfermo, “llega a ser el que eres”. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(4), 363-371.

Frankl, V. E. (2019). *El hombre en busca de sentido*. (3ª ed.). Herder.

Frankl, V. E. (2020). *Teoría y terapia de las neurosis: Introducción a la logoterapia y al análisis existencial*. Herder.

Frankl, V. E. (2001). *Psicoterapia y existencialismo: Textos escogidos sobre logoterapia*. Herder.

Frankl, V. E. (2023). *Psicoanálisis y existencialismo*. Breviarios.

Jaspers, K. (1977). *Introducción al método filosófico*. Selecciones Austral.

Landerreche, L.T. (2007). *Sociedad y esquizofrenia: Nietzsche, un caso emblemático*. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Lukas, E. y Schönfeld, H. (2022). *Psicoterapia con dignidad. Logoterapia aplicada*. Plataforma Actual.

Martínez Ortiz, E. (2011). *Las psicoterapias existenciales*. Bogotá, Colombia: Editorial el Manual Moderno.

Martínez Robles, Y.A., y Signorelli, S. (2019). *Perspectivas en psicoterapia existencial. Una mirada retrospectiva y actual*. (2ª ed.). México: LAG.

Martínez Robles, Y.A. (2021). *Filosofía existencial para terapeutas y uno que otro curioso*. (7ª ed.). México: LAG.

May, R. (1990). *El dilema del hombre*. Gedisa.

May, R. (1992). *La necesidad del mito. La influencia de los modelos culturales en el mundo contemporáneo*. Paidós.

May, R. (2011). *Amor y voluntad*. (3ª ed.). Gedisa.

Milton, M. J., Charles, L., Judd, D., O'Brien, M., Tipney, A. y Turner, A. (2003). The existential-phenomenological paradigm: the importance for psychotherapy integration. *Existential Analysis: Journal of the Society for Existential Analysis*, 14(1), 112-136.

Miranda, M. (2016). La demencia de Friedrich Nietzsche o ¿cómo puede modificar la creatividad una demencia? *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(3), 413-415.

Noblejas, M.A. (2006). Abordaje terapéutico desde la perspectiva de la logoterapia. *Miscelánea Comillas*. 64(125). 673-684.

Nietzsche, F. (1993). *Ecce Homo*. M.E. Editores, S.L.

Ovejas, P. (2013). Planificación y evolución de un tratamiento integrando la Logoterapia y la Psicoterapia Psicoanalítica. *Avances En Psicología*, 21(1), 93-100. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2013.v21n1.310>

Paredes, A., & Díaz, J. (2015). *Encontrando y realizando sentido. Diálogo socrático y ejercicios vivenciales en logoterapia*. Lima, Peru: Sánchez.

Pérez-Fuster Soto, J.V. (2019). Terapia de grupo para una vida con sentido. *Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. Numero 23, Otoño.

Pinchas, P. (Director). (2007). *El día que Nietzsche lloró* [Película]. Estados Unidos: Millennium Films.

Rodríguez Fernández, M.I. (2005). ¿Existe la persona para la psiquiatría? 6º Congreso Virtual de Psiquiatría. *Interpsiquis*. Febrero.

Rodríguez Fernández, M.I. (2008). La cuestión del sentido y su repercusión en la vida psíquica. 9º Congreso Virtual de Psiquiatría. *Interpsiquis*. Febrero.

Safranski, R. (2009). *Nietzsche. Biografía de su pensamiento*. (3ª ed.). Barcelona: Fábula Tusquets.

Schulenberg, S. E., Hutzell, R. R., Nassif, C., y Rogina, J.M. (2008). Logotherapy for clinical practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45(4), 447-463. <https://doi.org/10.1037/a0014331>

Segafredo, G. (2022). Entrevista a Emmy Van Deurzen: terapia existencial hoy. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial. UN ENFOQUE COMPRENSIVO DEL SER*, 25, 38-44.

Yalom, I. D. (2000). *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. Paidós.

Yalom, I. D. (2004). *El día que Nietzsche lloró*. (2ª ed.). Booket.

Yalom, I. D. (2022). *El don de la terapia*. (2ª ed.). Destino.

Yalom, I. D. (2022). *Guía breve de psicoterapia de grupo*. Paidós.

Yalom, I. D. (2022). *Psicoterapia existencial*. (2ª ed.). Herder.

Zweig, S. (1937). *La lucha contra el demonio*. Apolo.

ANEXO 1

1. **No puedo...** (p.e. ...dejar de fumar)

- ¿Qué me lo impide?
- ¿Y si lo hago, qué pasaría?
- ¿A qué me arriesgo si lo hago?

2. **No debo...** (p.e. ...hablarle fuerte a mi padre)

- ¿Qué pasaría si lo hiciera?
- ¿Cuál es el riesgo que corro si lo hago?
- ¿Qué cambio puede darse en mi vida que tanto me asusta?

3. **Siempre...** (p.e. ...me salen mal las cosas)

- ¿Qué tan cierto es que “siempre”?
- ¿Cómo me siento cuando digo siempre?

4. **Nunca...** (p.e. ...hago nada bien)

- ¿Qué tan cierto es que “nunca”?
- ¿Cómo me siento cuando digo nunca?

5. **La gente...** (p.e. ...es muy negativa)

- ¿Qué gente?
- ¿Cómo estoy viendo a las personas?

6. **A veces me siento como un...** (p.e. ...incapaz)

- ¿Para qué?
- ¿Según quién?

7. **Tengo miedo de...** (p.e. ...que se burlen de mi)

- ¿Qué es lo peor que puede pasar si esto ocurre?
- ¿A qué no me quiero exponer?
- ¿Cómo no me quiero sentir?

8. **Me gustaría...** (p.e. ...decirle a mi madre lo que siento)

- ¿Qué me impide hacerlo/obtenerlo?
- ¿Esto que me gustaría tiene sentido?

9. **Debería...** (p.e. ...ser más amable)

- ¿Qué pasaría si no lo hago?
- ¿Quién lo dice?
- ¿Lo siento como una exigencia externa o un deseo desde mi voluntad libre?

ANEXO 2

- Terapeuta (T): Hola Friedrich, cuéntame. ¿Cómo te encuentras hoy?

- Nietzsche (N): Hola. La verdad es que no estoy bien. Hace dos días estuve en el médico y me confirmaron mis sospechas. Tengo una enfermedad cerebral progresiva que me matará igual que a mi padre. Sé que me vas a decir que en el grupo hemos trabajado estas cosas, pero me siento como paralizado y hasta ahora siempre tenía la esperanza de poder salvarme de alguna manera...

- T: ¿qué significa “paralizado”?

- N: Pues eso... sin saber qué hacer. Me siento...Me gustaría... (Mirando hacia otro lado y claramente emocionado)

- T: Veo que estás muy emocionado y te cuesta hablar. Es totalmente normal después de lo que ha pasado. Dime, ¿podrías ubicar todas esas emociones en alguna parte del cuerpo?

- N: Sí... (Se señala la parte superior del pecho)

- T: Bien. ¿Qué sientes exactamente en esa parte del pecho?

- N: Siento como una opresión muy grande. Falta de aire, rabia... ¡me gustaría gritar!

- T: ¿Qué te impide hacerlo?

- N: No se...nada tiene sentido...

- T: Dime, ¿te has sentido así otras veces?

- N: Sí, cuando Lou me rechazó.

- T: ¿Y qué piensas ahora sobre aquello?

- N: Bueno, ahora veo lo de Lou de otra manera. Las cosas han cambiado después de trabajarla en terapia. Ahora sé que los momentos que viví con ella nunca desaparecerán y que dejarla ir libre es mi forma de amarla.

- T: Pero si al conocernos decías que nunca superarías lo de Lou, que la vida ni nada tenía sentido sin ella... (Irónicamente)

- N: Ya, ya, pero... (Se da cuenta y sonrío)

- T: Dime Friedrich, ¿qué significa esa sonrisa?

- N: Me he dado cuenta de que lo que decía con Lou es muy parecido a lo que digo ahora, es cierto, debo precisar mis palabras. Pero aún así esta situación es distinta. Ahora es cuando empezaba a darme cuenta de cómo me comportaba con la gente, de que mi forma de relacionarme no era la mejor, y empezaba a estar dispuesto a abrirme y con ganas de relacionarme con otros. Y ahora esto...Realmente me siento paralizado, sin saber qué hacer.

- T: ¿y cómo hiciste para venir hoy aquí estando tan paralizado? (ingenuamente)

- N: Bueno, hoy teníamos sesión. No puedo no venir así sin más.

- T: Ósea que no estás paralizado del todo. Has elegido venir aquí hoy por tu propio pie incluso después de esa noticia. Dime, ¿qué otras cosas podrías hacer estando igual de paralizado que ahora?

-N: Podría dar el paseo matutino para cambiar de aires o incluso terminar el maldito tercer capítulo de mi Zaratustra que no logro acabar...

- T: Vale, esa es una gran idea Friedrich. ¿Recuerdas cómo te sentiste cuando tu actitud ante Lou cambió y eso te permitió seguir con la gran misión de tus libros?

- N: Sí. Fue una buena forma de descargar peso y sentirme mucho mejor.

- T: ¿Qué te impediría hacer ahora lo mismo?

- N: Ahora el sufrimiento es físico y la vida se me va. Puede que acabe demenciado antes de lo que esperaba.

- T: Estás experimentando cosas que pocas personas pueden llegar a experimentar. Tú escribes sobre la vida, la muerte y temas muy profundos. ¿Cómo podrías llegar a utilizar ese sufrimiento? ¿Para qué podría servir todo esto a tus teorías?

- N: Tal vez podría incluir algunas ideas que he tenido últimamente acerca de la muerte...