

Las tres dimensiones del bienestar

Daniel Belvedere

La Organización Mundial de la Salud estuvo muy acertada cuando definió que la salud no es meramente la ausencia de enfermedad. Es el estado de completo bienestar físico, mental y social. Me permitiré transpolar los términos, para decir que bienestar es el estado de completa salud física, mental, espiritual y social.

Como los expositores que me precedieron presentaron sus ponencias relativas a las áreas física, mental y social, dedicaré más espacio al área olvidada. Sin embargo destaco que el bienestar se produce cuando mantenemos el equilibrio entre todas las áreas y satisfacemos legítimamente las necesidades de todas ellas.

UN POCO DE HISTORIA

Elementos en común

Médicos, psicólogos y religiosos comparten el blanco de sus esfuerzos: el ser humano. Tienen un objetivo en común: el bienestar de ese ser humano. Comparten la frustración de estar circunscriptos al mismo promedio de vida que el objeto de sus investigaciones. La medicina ha paliado parcialmente esta situación al experimentar con animales, los cuales, aunque diferentes al ser humano, coinciden en algunas realidades biológicas. Ciertas ramas de la psicología han intentado el mismo camino, aunque con una

desventaja evidente: las diferencias psicológicas entre el hombre y los animales son significativas.

Parcialización de la intervención profesional

El afán de ahondar el conocimiento condujo a una ramificación natural de las ciencias y al establecimiento de especialidades y subespecialidades. El enfoque parecía científico. Cada uno estaba dedicado a su área, independientemente de las otras. Pero el hombre pareciera estar hecho para un abordaje más global. Es un ser que instintivamente siente la necesidad de conservar su unidad indivisible para sobrevivir. Por eso es que su disgregación en compartimentos estancos le resulta antinatural y a veces nociva. Lo paradójico es que los artífices de la desnaturalización de la unidad del ser humano somos los mismos que trabajamos por su bienestar.

Afortunadamente la comunidad científica está alcanzando un loable grado de madurez. Hoy es difícil encontrar profesionales de la salud que rechacen la unicidad del ser humano, o que desconozcan que el bienestar no es resultado del acaso, porque deviene del saludable flujo y reflujo de interrelaciones físicas, mentales y espirituales normales.

Un intento integrador de dos áreas del ser humano

Freud entendió que las emociones golpeaban somáticamente a sus pacientes. Estaba descubriendo hechos tan contundentes como los que presenta la Biblia desde hace tres milenios, al referirse patéticamente a los efectos psicósomáticos del sentimiento de culpa¹. Pionero en el área de la salud mental, Freud

Daniel Belvedere es Master en Salud Pública y se desempeña actualmente como director de la radio FM Estudiantil de la Universidad Adventista del Plata.

describió dichos trastornos y buscó soluciones que mantuvieran el equilibrio entre dos áreas de la indivisible unidad humana: la física y la mental. Sin embargo, su propuesta produjo una disociación peligrosa entre estas dos y la tercer área del ser². En cierta medida, eso fue resultante del pensamiento filosófico de la época.

En el contexto intelectual (que se tornaba cada vez más secularizado y darwiniano), y buscando el reconocimiento de la psicología como ciencia, Freud (1961, 1964a, 1964b), Jung (1968a, 1968b, 1969), Skinner (1953), Roger, Maslow y otros se dedicaron a construir una psicología sin Dios, y hasta llegaron a oponerse a la religión³. Por otra parte, no faltaron las agresiones del orbe religioso en contra de la nueva ciencia.

REDESCUBRIMIENTO DEL ÁREA OLVIDADA DEL BIENESTAR

Una correcta antropología como base de una correcta psicología

Es posible que las mayores disidencias entre los que trabajamos por el bienestar humano estén relacionadas con la concepción antropológica que da base estructural a nuestro abordaje psicológico, médico o religioso. En lo pasado, y por influencia de la filosofía griega, se elaboró una antropología dicotómica que desconocía la realidad humana. Esto parece haber influido para que la religión haya sido generalmente pasada por alto por los psicólogos (cf. Collins, 1977, p. 95) y otros profesionales de la salud. Como consecuencia de ello, intentaron resolver las crisis espirituales de sus pacientes por la vía de una espiritualidad arreligiosa.

Afortunadamente las ciencias de la salud están progresando en la percepción de que el ser humano es una unidad bio-psico-espiritual indivisible hecha para vivir relacionado. Para visualizar la idea, diremos que es como un triángulo equilátero cuyos lados representan al área física, que está regida por leyes biológicas; el área mental, regida por leyes psicológicas; y el área espiritual, regida por leyes morales (véase Figura 1). El estado de bienestar se produce cuando satisfacemos las necesidades derivadas de las tres áreas, como así también las de la vida relacional, y lo hacemos en armonía con las leyes protectoras de la vida establecidas por el Creador (Deuteronomio 6:24; Salmo 103:18; 119:92, 93, 165; 16:11). En el párrafo

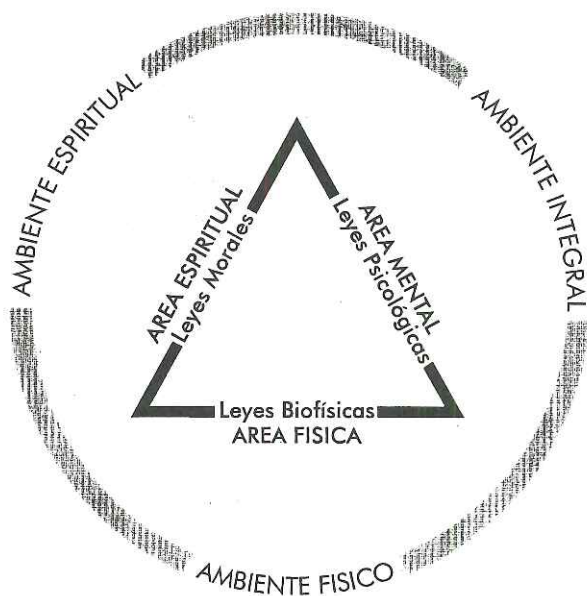


Figura 1. Representación gráfica de la triple dimensión del bienestar humano.

anterior señalé que la unidad humana es relacional. Ahora agrego que es relacional en todas sus áreas:

1. Su bienestar exige la saludable relación de su realidad somática con el ambiente físico que lo circunda.
2. La realidad de su área mental exige que el ser humano tenga experiencias saludables de relación con sus semejantes, tanto intelectual como emocionalmente.
3. La realidad de su área espiritual exige algo más que satisfacciones estéticas y sociales; exige una relación real y satisfactoria con Dios, que es la fuente de vida.

Por alguna razón, nuestra sociedad dedica tiempo razonable a satisfacer sus necesidades físicas y mentales, pero no siempre lo hace en armonía con las leyes biológicas y psicológicas que protegen su bienestar. Ejemplos: el alcoholismo, la drogadicción, y una filosofía de vida egocéntrica.

Un segundo error frecuente consiste en no dedicar suficiente tiempo a la satisfacción de sus necesidades espirituales.

Un tercer error es el de buscar satisfacción de las necesidades físicas y mentales, pero al margen de

las leyes morales, olvidando que el ser humano es una unidad con sus áreas estrechamente relacionadas. Ejemplo: el estrés derivado de una conciencia culpable, que destruye el bienestar.

Las necesidades espirituales, como ocurre con las otras, deben ser satisfechas

A Freud le preocuparon las represiones, a las que consideró enfermantes. Por lo tanto, como todo profesional que trabaja en favor del bienestar de sus pacientes, se interesó en resolver el problema. Posiblemente no alcanzó a entender que la represión religiosa tiene efectos tan reales y nocivos como los producidos por las represiones a las que dedicó su vida profesional.

Hay pacientes que acuden al consultorio porque están afrontando profundas crisis espirituales y son abordados con terapias arreligiosas. Algunos, a pesar de todo, consiguen resolver por sí mismos sus necesidades espirituales básicas, pero otros no. Los tales suelen empeorar, porque las necesidades espirituales, como las materiales y las intelectuales, necesitan ser satisfechas, si es que buscamos el bienestar.

Cuando Hans Selye (1974) escuchaba a sus profesores describiendo enfermedades específicas, tales como la tuberculosis y la difteria, comenzó a interesarse por las "enfermedades no específicas" que agobian al ser humano. Sus investigaciones nos ayudaron a entender que existe una estrecha interrelación entre todas las áreas del ser, y que su desequilibrio, o el desequilibrio de cualquiera de ellas, estresa al ser entero. Aunque se pueda señalar que su aporte mayor tiene que ver con la biología del estrés, sus investigaciones involucran aspectos de las áreas mental y espiritual y su proyección social. Sin embargo, él cuenta que a la hora de ofrecer soluciones espirituales, no las tenía. Por eso recurrió a gente de diferentes concepciones religiosas en busca de alternativas coherentes para dicha área.

Viktor Frankl (1959) aprendió en el campo de concentración que el ser humano es más que materia, y más que intelecto. Así como Freud tuvo la virtud de querer ser objetivo con su enfoque intrapsíquico, quizá Frankl haya tenido la virtud de llegar un poco más lejos en el camino inconcluso del bienestar, al buscar un método terapéutico que le diese sentido a la vida (Frankl, 1978). Como fruto de sus observaciones nos presenta al hombre espiritual. En

realidad, no lo estaba creando. Como psicólogo, estaba descubriendo que la triunidad humana se completa con el área espiritual.

Rastreando en la historia, descubrimos que este concepto del ser humano como una unidad indivisible no es nuevo. Aparece en el primer libro de la Biblia, escrito hace unos 3.500 años⁴. Lo notable es que esa antigua antropología bíblica armoniza con el pensamiento científico, que concibe al ser humano como una unidad bio-psico-espiritual relacionada.

Una "religión" sustitutiva

Diversos autores señalan que, en muchos aspectos, la psicología estaría cubriendo el espacio natural de la religión⁵. Es lo que Viktor Frankl comentaba con respecto a Freud, cuando decía que en la sesión psicoanalítica había una especie de sustitución de Dios por parte del terapeuta. En aquel tiempo, el paciente se acostaba sobre el diván y el psicoanalista quedaba fuera del alcance de su vista, de manera que el paciente le hablaba a alguien a quien no veía. Cuando el psicoanalista lo creía oportuno, le hablaba a su paciente desde su lugar "invisible." En cierta medida Freud estaba reproduciendo rudimentariamente la escenografía de la oración. Quizá haya sido un intento inconsciente (o consciente) de darle al paciente alguno de los tradicionales recursos de la religión, los cuales han contribuido significativamente a su bienestar.

La corta historia de la psicología nos sugeriría que cualquier abordaje psicológico arreligioso necesitaría de algún sustituto de eso que el creyente experimenta en su relación con el Creador. Hasta podría suponerse que es inevitable, porque el área espiritual es una parte natural del ser humano. Quizás a Freud le faltó tiempo para entenderlo, pero Viktor Frankl (1969) lo captó. Por eso dedicó su vida profesional a resolver lo que él llamó "vacío existencial".

Habitualmente, los enfoques espirituales arreligiosos entran en crisis porque se trata de una espiritualidad desnaturalizada. Es una espiritualidad no relacional, y el ser humano fue hecho para comunicarse con su ambiente físico, con su ambiente intelectual, y con su ambiente espiritual. Solamente que este último, que incluye la relación horizontal (esto es, con su prójimo), alcanza su punto más significativo en su comunicación con su Creador (véase gráfico

2). Quizá por esto Jesús enseñó a orar a Dios como al "Padre nuestro..."

EL AMOR INCONDICIONAL COMO FACTOR FUNDAMENTAL DEL BIENESTAR

Hans Selye descubrió que el amor produce bienestar

Los estudios de Hans Selye (1950, 1951, 1952a, 1952b, 1953, 1954, 1955, 1974, 1975a, 1975b, 1976) sobre el estrés son ampliamente conocidos. El llegó a la conclusión de que los sentimientos negativos tales como el rencor, el odio, el resentimiento, —típicos del egocentrismo— estimulan la secreción de hormonas destinadas a activar los mecanismos de defensa del organismo, poniéndolo en posición de ataque o de huida. Cuando dicha situación se transforma en crónica, lo puede enfermar. Por otro lado, sentimientos positivos, tales como el amor, la ternura y el perdón, revierten el cuadro mediante la producción de otro conjunto de hormonas que favorecen la autorreparación, generando salud y bienestar.

Al llegar a este punto, Hans Selye hace una perturbadora confesión: "Amaras a tu prójimo como a ti mismo" es un mandamiento lleno de sabiduría, pero el ser humano es egoísta por naturaleza, por lo tanto es incapaz de cumplirlo. Consciente de que el amor genera un grado inigualable de bienestar, y en un acto de responsabilidad científica, Hans Selye (1975b) buscó soluciones alternativas. El resultado fue una propuesta de corte humanista, a la que llamo "egoísmo altruista" (pp. 427-456).

Puede ser que Selye hubiese elaborado ese contradictorio punto de vista⁶ influenciado por el pensamiento filosófico secular y arreligioso de nuestro siglo⁷, especialmente si se tiene en cuenta que "el fuerte" de su investigación estuvo en el área de la biología y no en lo espiritual. Pensando en esto, y como quien considera un privilegio la oportunidad de enriquecer la seria investigación realizada hasta el momento, me atrevo a enfatizar "el área olvidada", ya que ella está dentro de mi especialidad.

El núcleo afectivo básico del creyente es religioso

El "amor egoísta", además de ser una contradicción psicológica, va contra el núcleo afectivo básico de quienes tienen sentimientos religiosos. Por lo tanto, son muy remotas las posibilidades de éxito con los tales.



Figura 2. Las necesidades humanas en el marco de las dimensiones del bienestar.

Por el hecho de provenir de hogares en los cuales había fe religiosa, el núcleo afectivo básico de la inmensa mayoría de los habitantes de los países cristianos, es religioso. Esto marca su disposición para la vida. Mis observaciones de 36 años sirviendo al que sufre me mostraron que las personas cuyo núcleo afectivo básico es religioso solucionan sus problemas más rápido, en mayor profundidad, y tienen un menor índice de regresión a sus crisis, cuando se les proponen alternativas terapéuticas religiosas armónicas con su núcleo afectivo básico (religioso). Esto me llevó a pensar en la conveniencia de proponer que se elaboren alternativas terapéuticas religiosas que respeten y satisfagan las necesidades espirituales de los cristianos, como así también de los que creen en Dios de una manera diferente a la que tenemos los cristianos.

La típica orientación de una terapia arreligiosa es centrípeta⁸. Dicha orientación no parece estar en armonía con el núcleo afectivo básico de los judíos y cristianos que tuvieron hogares religiosos. Para los tales, la orientación es centrífuga, y se expresa por medio de ideales altruistas, como el precepto que dice: "amarás a tu prójimo como a ti mismo" (cf. Mateo 16:24, 25; Juan 14:34, 35). Pero veamos cómo resolver la paradoja planteada por Selye.

Desde el punto de vista bíblico, Selye tenía razón: el ser humano es incapaz de amar a su prójimo, porque es naturalmente egocéntrico (Isaías 64:6; Romanos 3:10-18; 7:15-24). Por el otro lado, la Biblia pone al alcance del creyente recursos espirituales que le permiten cambiar su corazón (Ezequiel 36:26, 27) y amar al prójimo como a sí mismo. Esto es lo que le faltó investigar a Hans Selye.

Recursos espirituales que ayudan a vivir el amor altruista

Los pasos que nos llevan desde la imposibilidad de amar incondicionalmente hasta la capacidad de hacerlo, son cuatro. Son psicológicamente comprensibles, y generan bienestar.

Primer paso: Contemplación

Un educador podría decir que aquí se sugiere el método del modelo, y tendría razón. Pero también tiene otro ángulo de perspectiva. Pienso en la persona conflictuada, desgastada en la búsqueda infructuosa de bienestar, que recurre al terapeuta. Lo necesita... pero todavía no le cree. De todos modos, da el primer paso.

Eso es lo que prescribe el apóstol Pablo. La idea de ir, por así decirlo, a la consulta con Cristo. Gastarnos una hora por día para ver cómo hizo Jesús para amar como el amó; tratar de entenderlo. La declaración bíblica reza: "Por tanto, nosotros todos, mirando a cara descubierta como en un espejo la gloria del Señor, somos transformados de gloria en gloria en la misma imagen, como por el Espíritu del Señor" (2 Corintios 3:18).

Esa contemplación se produce mediante la oración, la meditación y el estudio de la Biblia. Al hacerlo, descubriremos que Jesús tiene poder para darnos el bienestar que necesitamos. El declaró: "Venid a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar. Llevad mi yugo sobre vosotros, y aprended de mí, que soy manso y humilde de corazón; y hallaréis descanso para vuestras almas; porque mi yugo es fácil, y ligera mi carga" (Mateo 11:28-30).

Es probable que aquel que no ha tenido una amistad previa con Cristo tenga la actitud emocional con la que suele llegar el paciente en la primera consulta con su terapeuta: siente desconfianza. Está estudiando ansiosamente al terapeuta para descubrir si valdrá la pena someterse al tratamiento. En el fondo,

está tratando de convencerse de que no lo necesita... Eso es normal. Como paciente, es probable que conserve por cierto tiempo serios cuestionamientos. Pero sigue yendo a la consulta.

Segundo paso: Identificación

Si el paciente experimenta progresos, la contemplación lo lleva al punto de ver al terapeuta como un profesional creíble. Por eso es que comienza a usarlo como referente, aunque todavía no haya incorporado a su vida los valores del terapeuta. Algo parecido dice la Biblia, al declarar: "Amados, si Dios nos ha amado así, debemos también nosotros amarnos unos a otros" (1 Juan 4:11). Es difícil; hay quienes dicen que es imposible, pero debería ser así.

Tercer paso: Internalización

Si el paciente continúa progresando en el proceso terapéutico, llegará el momento cuando incorporará los valores del terapeuta como suyos propios. Sin duda es de eso que habla San Pablo, cuando dice: "Mas nosotros tenemos la mente de Cristo" (1 Corintios 2:16). Entonces comenzamos a pensar como Cristo. Quizá por primera vez sintamos que es lógico el principio de amar a nuestro prójimo como a nosotros mismos, y lo defendemos como convicción propia, aunque todavía no seamos capaces de vivirlo en plenitud.

Cuarto paso: Transferencia

Aquí voy a separarme del sentido que el psicoanálisis le da a este término, para expresar el que se desprende de las palabras de San Pablo: "Para que habite Cristo por la fe en vuestros corazones, a fin de que, arraigados y cimentados en amor, seáis plenamente capaces de comprender con todos los santos cuál sea la anchura, la longitud, la profundidad y la altura, y de conocer el amor de Cristo, que excede a todo conocimiento, para que seáis llenos de toda la plenitud de Dios" (Efesios 3:17-19). Llegará el momento cuando Cristo sea parte real de la vida del creyente. Ese día, las cosas cambiarán para bien.

La Biblia dice que "Dios es amor" (1 Juan 3:4). Cuando Él, mediante el Espíritu Santo, vive en el creyente, hace posible lo que era humanamente imposible: amar. Cristo, dentro del corazón del creyente, volverá a amar hasta lo sumo, como cuando lo hizo desde la cruz, orando: "Padre, perdónalos, porque no saben lo hacen" (Lucas 23:34).

Bienestar en todas las áreas del ser

Cuando vivimos la realidad del amor altruista, el bienestar se refleja en todas las áreas del ser. La percepción de dicho amor ocurre a nivel de corteza cerebral, que activa al hipotálamo para que accione el sistema límbico, que a su vez estimula a la hipófisis a fin de que segregue, entre otras hormonas, la HCTH. Esta actúa sobre las glándulas suprarrenales, las cuales segregarán cortisona y otras hormonas antiinflamatorias. Entonces se producirá la vasoconstricción periférica y la vasodilatación en los órganos internos. Esto favorecerá la digestión y el normal funcionamiento de los órganos internos. La presión arterial y el ritmo cardíaco se normalizarán, retrocederá la inflamación, y se activarán los procesos de autorreparación del organismo. En otras palabras: la vivencia del amor incondicional, altruista, no sólo generará paz mental y espiritual. También producirá bienestar físico.

Conclusiones

El ser humano es una unidad bio-psico-espiritual relacionada. Está constituido por el área física, regida por leyes biológicas; el área mental, regida por leyes psicológicas; y el área espiritual, regida por leyes morales. El estado de bienestar es el resultado de la satisfacción genuina de las necesidades que se derivan de las mencionadas áreas y de la vida relacional que ese ser humano tenga con el ambiente físico, el ambiente intelectual, el ambiente espiritual y su Dios. La satisfacción de dichas necesidades es genuina cuando ocurre en armonía con las leyes protectoras de la vida que Dios estableció para cada una de las mencionadas áreas.

Notas

1. Véase, por ejemplo, el Salmo 32 donde David exclama: "Mientras callé, se envejecieron mis huesos en mi gemir todo el día. Porque de día y de noche se agravó sobre mi tu mano; se volvió mi verdor en sequedades de verano".

2. Viktor Frankl decía: "A menudo hemos señalado que lo que llamamos ministerio médico de ninguna manera se supone que deba reemplazar al ministerio pastoral". (*The Unconscious God*. New York: Simon and Schuster, 1975, p. 73).

3. Paul C. Vitz (1977) analiza el enfoque que la "tercera fuerza" en psicología otorga sobre este punto. Probablemente sea un poco agresivo, pero hace pensar. Él cree que los principales exponentes del humanismo virtualmente transformaron su teoría en una religión, en la cual se le concede al ego la mayoría de los atributos que tradicionalmente los creyentes le dieron a Dios.

4. Génesis 2:7 dice: "Entonces Jehová formó al hombre del polvo de la tierra, y sopló en su nariz aliento de vida, y fue el hombre un ser viviente". en 1 Tesalonisenses 5:23 enuncia la trinidad humana al hablar de un ser singular que tiene tres áreas: "... y todo vuestro ser, espíritu, alma y cuerpo, sea guardado irreprochable para la venida de nuestro Señor Jesucristo".

5. Uno de ellos es Paul C. Vitz (1977), graduado de la Universidad de Michigan, con posgrado en la Universidad de Stanford.

6. Estoy diciendo que la filosofía del "amor egoísta" es contradictoria en sí misma porque amor y egoísmo son principios de vida contradictorios que se excluyen el uno al otro.

7. Traigo a colación esta probabilidad porque *Stress of Life* (1975b) es precedido por una declaración de Bertrand Russell, además de expresar reconocimientos a obras tales como *The Origin of the Species*, de Charles Darwin, y *Psychopathology of Everyday Life*, de Sigmund Freud.

8. El psicoanálisis, con su enfoque intrapsíquico, sumerge al paciente en el análisis de los traumas de su vida pasada. Como medios terapéuticos suelen procurarse la depresión de las demandas del super ego, la satisfacción de las demandas de la libido, y el crecimiento del ego. Es una alternativa centrípeta, egocéntrica y arreligiosa.

El humanismo es eminentemente centrípeta, egocéntrica y arreligiosa. Ejemplos: Carl Roger, con su propuesta de autoconfianza, autoexpresión y autoimagen, ofrece una alternativa humanista, arreligiosa y egocéntrica. Abraham Maslow, con su pirámide de necesidades que deben ser satisfechas, culminando en la autorrealización, también presenta una alternativa humanista, egocéntrica y arreligiosa.

El conductismo es eminentemente arreligioso, con un cuadro de disidencia significativa con la tradicional antropología bíblica.

Referencias

- Freud, Sigmund. (1961). *Totem and taboo*. Londres: Routledge.
- Freud, Sigmund. (1964a). *The future of an illusion*. New York: Doubleday.
- Freud, Sigmund. (1964b). *Moses and monotheism*. London: Hogarth Press.
- Jung, Carl. (1968a). *The archetypes and the collective unconscious*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, Carl. (1968b). *Man and his symbols*. New York: Dell.
- Jung, Carl. (1969). *Psychology and religion*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York: MacMillan.
- Vitz, Paul C. (1977). *Psychology as religion: The cult of self-worship*. Grand Rapids, MI: Eerdmans.
- Collins, Gary R. (1977). *The rebuilding of psychology*. Wheaton, IL: Tyndale.
- Frankl, Viktor Emil. (1959). *From death-camp to existentialism*. Boston: Beacon.
- Frankl, Viktor Emil. (1969). *The will to meaning*. New York: The World.
- Frankl, Viktor Emil. (1978). *The unheard cry for meaning*. New York: Simon and Schuster.
- Selye, Hans. (1950). *Stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1951). *First annual report on stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1952a). *Second annual report on stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1952b). *The story of adaptation syndrome*. Montreal: Acta Inc. Med. Publ.
- Selye, Hans. (1953). *Third annual report on stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1954). *Forth annual report on stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1955). *Fifth annual report on stress*. Montreal: Acta Inc., Med. Publ.
- Selye, Hans. (1974) *Stress without distress*. New York: Lippincott.
- Selye, Hans. (1975a). *From dream to discovery*. New York: Arno.
- Selye, Hans. (1975b). *The stress of live*. New York: McGraw-Hill.
- Selye, Hans. (1976). *Stress in health and disease*. Massachusetts: Bulterworths.