

LA RELIGIÓN, ¿SALUD O PATOLOGÍA HUMANA?

Juan María Uriarte Goiricelaya
Obispo de San Sebastián

Universidad de Deusto, 17 de abril de 2008

INTRODUCCIÓN

Arratsalde on. Ongi etorriak!

Saludo cordialmente a los responsables de la Universidad de Deusto que acoge este Encuentro. Saludo a sus inspiradores y organizadores. Saludo al Profesor Antonio García Santesmases, con el que he sido invitado a compartir esta velada en torno a una pregunta crucial: «La Religión, ¿salud o patología humana?». Saludo a todos los asistentes, entre los cuales veo muchos rostros amigos.

Podría orientar mi aportación en una doble dirección. La primer consistiría en ofrecer aquí el mensaje cristiano acerca de la relación entre Religión y salud. Presentaría la salud como una dimensión de la salvación cristiana. Desvelaría el concepto de salud con el que Jesucristo operó en su vida prepascual y pascual y el encargo de «anunciar y sanar» que dejó a su Iglesia. Desplegaría las virtudes terapéuticas contenidas en el ministerio de la Palabra, en la Liturgia y en la acción socio-caritativa de la Iglesia, particularmente con los enfermos.

Naturalmente, por mi condición de creyente y de pastor, me identifico con este mensaje. Pero no me siento especialmente competente para exponerlo. Ni creo que este foro y su concurrencia es el más adecuado para tal tratamiento. Los creyentes habéis recibido este mensaje. Los que no lo sois no habéis venido probablemente con esta expectativa. Yo voy a acercarme al tema enunciado por un flanco que me es bastante familiar: el de la antropología y psicología de la Religión. Esta aproximación tiene la virtud de la concreción y el defecto de la limitación. Es, como veis, una óptica muy diferente a la elegida por el Profesor García Santesmases.

En el marco de esta opción, me propongo desgranar ante vosotros una reflexión, necesariamente sobria, que recorrerá los pasos siguientes:

1. A qué tipo de Religión y a qué clase de Salud me refiero al abordar la cuestión formulada.
2. Descubriré casi telegráficamente las cuatro posiciones ante esta pregunta.
3. Enumeraré algunas aportaciones principales de la Religión a la salud particularmente en nuestro tiempo.

I. QUÉ RELIGIÓN Y QUÉ SALUD

1. Qué Religión

1.1. Aclaraciones de partida

- a) Pocas experiencias movilizan tan hondamente como la experiencia religiosa tantos y tan profundos dinamismos de la persona humana. De ahí su enorme potencial liberador y su notable capacidad destructora. Todos tenemos en la mente gestas religiosas sumamente saludables y ondas destructoras generadas, incluso en nuestros días, por algunas religiones. La Religión concreta vivida por hombres y mujeres concretos puede generar salud o favorecer la enfermedad. En consecuencia, la pregunta certera habría de formularse así: ¿cuáles son los caracteres que hacen a una Religión apta para suscitar en sus seguidores una vida sana y sanante?
- b) En ninguna área importante de nuestra vida las experiencias reales son «químicamente puras». Siempre o casi siempre llevan incrustados algunos «granos de psicopatología». Así son las experiencias de la vida familiar, amorosa, profesional o sexual. Tampoco existe prácticamente una vida creyente que no arrastre consigo algún asomo de narcisismo, compensación o ritualidad obsesiva. Y cuanto afirmamos del creyente individual, es preciso sostenerlo no con menor razón de toda Religión en su concreción histórica y global.
- c) Lo que hace principalmente valiosa una Religión no es su capacidad de generar salud. Si la Religión es un bien deseable, lo es básica y fundamentalmente porque nos comunica con el Trascendente, con Dios. Creer en Él porque esta creencia es beneficiosa para la salud, equivaldría a adular la sustancia misma de la fe. Una Religión que reduce la salvación a la salud física, psicológica y social, empobrece esencialmente el contenido de la salvación religiosa. La salud más lograda no produce la salvación. Sería un error lamentable convertir la Religión en una técnica terapéutica.
- d) Sin embargo, una Religión que es incapaz de generar salud, se descalifica a sí misma como inauténtica. La Psicología habla no de la «verdad ontológica» de una Religión (no es su campo), pero sí de la «verdad psicológica» de la Religión cuando ésta es capaz de generar autonomía, relaciones sanas, espíritu social, motivos para enfrentarse a las dificultades. Por ello resulta más que indicado estimular en los creyentes aquellas motivaciones y recursos religiosos que pueden contribuir a mejorar su salud.
- e) Es preciso distinguir cuidadosamente una experiencia religiosa que genera, por sus mismos contenido o actitudes, efectos patógenos en sus adeptos, de aquella otra vivida por personas afectadas de importantes trastornos psíquicos en virtud de los cuales seleccionan y deforman determinados contenidos religiosos separándolos del conjunto y, si son educadores, transmiten estas deformaciones a sus

educandos. Los histéricos, los neuróticos obsesivos y los paranoicos son buena prueba de este fenómeno.

1.2. *Caracteres de una Religión sana y sanante*

a) Una imagen de Dios purificada de adherencias doctrinales y actitudinales espúreas

El Dios de una Religión promotora de salud:

- No es un Dios **autoritario y rígido** que genera angustia y culpabilidad enfermiza, sino un Dios cercano y familiar, que se acerca y nos invita a acoger confiada y responsablemente su amor.
- No es un Dios **paternalista y superprotector** que favorece en los creyente infantilismo e irresponsabilidad, sino un Dios que «nos crea creadores» (Gesché) y quiere nuestro crecimiento y nuestra dicha.
- No es un Dios **permisivo y manipulable**, un «lacayo» a nuestro capricho, a quien podemos poner de nuestro lado con nuestros ritos, plegarias y promesas, sino un Dios que nos recuerda que somos responsables ante Él de nosotros mismos, de los demás y del mundo.
- No es un **Absoluto impersonal**, símbolo de valores universales como la verdad y la justicia e impulsor de un activismo prometético, sino un Dios Padre misericordioso que nos ofrece su amor personal, incondicional y gratuito y su perdón generoso.
- No es un Dios **impotente ante la muerte**. Su amor es tan grande, que no permite que los humanos vayamos «de victoria en victoria hasta la derrota final», sino que nos abre a una vida plena y dichosa tras la muerte y, por ello, sostiene nuestra esperanza incluso en los momentos más oscuros de nuestra historia personal y colectiva.

b) Una actitud amiga de la dicha y resistente ante el sufrimiento

La Religión pertenece al mundo del deseo y la planta del deseo tiende a la flor del gozo. «Una Religión que no sea religión del gozo es una religión de la deuda» (Vergote). Una Religión auténtica no olvida que el ser humano, de modo ineludible, es también doliente, un «animal enfermo». Pero sabe que el fin del hombre es la dicha, no el dolor. Por eso se ocupa por que sus seguidores eviten el sufrimiento evitable; alivien y acompañen el sufrimiento inevitable; intenten suprimir el dolor provocado por la injusticia humana y sufran con los que sufren.

c) En resumen: una Religión es saludable cuando conduce a sus adeptos «del resentimiento al amor fraternal; del aislamiento a la comunión amistosa; del egoísmo a la gratuidad; de la apatía a la compasión; de la pasividad a la creatividad; del propio rechazo a la autoestima» (Pagola).

- d) La Religión cristiana vivida eclesialmente es, pues, creadora de salud en la medida en que, a la luz de Jesús y por impulso de su Espíritu, purifica la imagen de Dios, ensancha su visión de la salvación introduciendo en ella la salud y genera en sus seguidores actitudes mentales, vitales y prácticas coherentes con tal purificación y ensanchamiento. No creo faltar a la objetividad al afirmar que los pasos dados en esta dirección a lo largo de los 50 últimos años son, en conjunto, muy notables aunque todavía incompletos. Caben todavía progresos y también regresiones. Hay tarea. No basta con purificar las ideas. También reclaman transformación de las actitudes y comportamientos colectivos, algunas estructuras y sus mecanismos de funcionamiento, las posiciones de sus responsables ante la comunidad y ante la sociedad.

2. Qué Salud

Es hoy un concepto debatido y en constante desarrollo. La OMS la definió como «un estado de perfecto bienestar físico, mental y social y no sólo ausencia de enfermedades». Tal definición ha sido valorada en sus aspectos positivos y criticada en sus limitaciones. Tanto el Dr. Diego Gracia como el X Congreso de Médicos y Biólogos catalanes, han contribuido a su perfeccionamiento. Recojo lo mejor de sus aportaciones:

- La salud no es simple *ausencia de enfermedades*. Hay personas físicamente sanas que viven de forma no saludable, abusando de su salud, malgastando energía.
- La salud no se reduce a la salud *física*. Abarca también la salud psicológica.
- La salud humana no es un simple *bienestar*. Éste es, a lo sumo, uno de los indicadores de salud. Pero no es sano que el bienestar sea, como hoy sucede frecuentemente, el valor máximo.
- La salud humana es también *salud social*, tejida de relaciones en conjunto positivas (aunque no totalmente exentas de una tasa de conflictividad) con la familia, las amistades, el entorno profesional y social.
- La salud humana conlleva una *relación equilibrada con la naturaleza*, una vida básicamente ecológica. El tratamiento abusivo de recursos naturales, plantas y animales, es insano y compromete la vida del planeta.
- La salud humana es «aquella manera de vivir *autónoma, solidaria y gozosa*». Ser autónomo consiste en no estar mutilado por servidumbres exteriores e interiores. Ser solidario equivale a estar integrado responsablemente en la propia comunidad humana. Ser dichoso estriba en estar básicamente reconciliado consigo mismo: asumo mi pasado, afronto el presente y miro con esperanza al futuro.
- La salud humana no es un estado, sino un *proceso*, un despliegue de la persona. No siempre progresivo. Conoce también la regresión.

- No hay salud humana sin norte. El hombre y la mujeres necesitan *objetivos* que los motiven. Pueden y suelen enfermar por falta de objetivos. Necesitan, además de los objetivos y motivos parciales, un *sentido global* para su existencia. Su carencia es percibida como uno de los factores patógenos más relevantes.

II. CREER, ¿ES SALUDABLE O PATÓGENO?

La pregunta ha recibido diferentes respuestas a lo largo de la historia. También hoy. Sustanciadas al máximo, son éstas:

1. «La Religión es enemiga de la Salud»

- a) El protagonista más representativo es Freud. Para él, la Religión se emparenta:
 - Bien con la paranoia (el hombre religioso tiende al fanatismo o al fundamentalismo).
 - Bien con la histeria: es un ser inmaduro que «sueña mucho y puede poco», y para compensarse, se imagina un Dios que le promete lo que no puede conseguir y le consuela de sus frustraciones.
 - Bien con la neurosis obsesiva: para desembarazarse del incómodo sentimiento de culpabilidad, el hombre religioso recurre a la expiación, al sacrificio, a la plegaria. Estas prácticas repetidas ritualmente, lejos de liberarle de la culpabilidad, le hunden más profundamente en ella.
- b) Otros psicoterapeutas de las décadas de los 80 y 90, estudiados y rigurosamente criticados por el Dr. Koenig, siguen sosteniendo que la fe y la práctica religiosa producen efectos negativos: rebajan el sentido crítico, dificultan la aceptación de sí mismo, fomentan una excesiva dependencia de los demás, promueven la intolerancia, dispensan a las personas de abordar sus problemas, favorecen el fanatismo, disminuyen la capacidad de asumir riesgos, abren el camino a las neurosis obsesivas.

2. «Religión y Salud: dos mundos independientes»

Es una convicción muy extendida en el mundo médico y en la pastoral sanitaria, aunque felizmente en regresión. El Profesor McGuire, analiza con perspicacia la mentalidad y el comportamiento médico. Éste trataría de identificar *trastornos* del organismo con mayor diligencia que el malestar de las personas. Intentaría descubrir la *etiología*, es decir, las causas específicas para cada enfermedad y no los *motivos* que hacen enfermar al sujeto.

Médicos y pastores tienden a pensar que las influencias extramédicas (religión, relaciones con la familia, etc.) tienen poco que ver con la curación. Propenden a olvidar que, con alguna frecuencia, la enfermedad de una persona alberga una *significación*: puede ser una manera de expresar somáticamente una aflicción psíquica o de mostrar que no quiere seguir luchando y soportando. Hoy la medicación se ha vuelto más sensible de que el enfermo es una unidad, un «sistema», en el que existe una interdependencia entre todos sus elementos. También los pastores son más sensibles a esta convicción. Pero aún hay camino que recorrer.

3. «La Religión tiene repercusiones bienhechoras sobre la Salud»

Los prohombres de la psicología humanista norteamericana, situada entre el conductismo y el psicoanálisis (Allport, Maslow), sostienen que el hombre y la mujer, para crecer y perdurar sanos, necesitan algo que dé unidad, dirección y motivación a su vida. Sin este «algo», la vida humana se torna fragmentaria, incoherente y desmotivada. Creer auténticamente en Dios es, para estos autores, fuente de dirección, motivación, unidad interior. Con todo, al mismo tiempo que reconocen que hay maneras insanas de vivir la Religión, consideran que existen personas no religiosas adheridas a valores e ideales que juegan en su vida un papel análogo a la fe en Dios. «No debemos caer en el error de suponer que la Religión es el único elemento unificador... aunque es idealmente el más apropiado para conferir unidad a la persona» (Allport).

Dentro del mundo psicoanalítico, el Profesor Vergote, primera figura europea de la Psicología de la Religión, sostiene que ésta es un gran factor madurador de la persona. «La fe da la fuerza llena de confianza de saberse hijos de Dios. Ensancha la existencia y le da un tono de celebración. Nos impulsa a manifestar nuestro sentimiento de culpa, previniendo así la neurosis de culpabilidad. Nos hace recuperar un sentimiento saludable de inocencia ante Dios y ante nosotros mismos».

A la misma rúbrica puede, en cierto grado, adherirse Eric Fromm. Él contrapone la religión *humanística*, con y sin fe en Dios, a la religión *autoritaria*. La primera favorece la libertad, la iniciativa, el amor a las personas, la vinculación a lo real. La segunda se somete a un Dios, poder invisible, que exige obediencia y genera culpabilidad y miedo.

4. «La Religión es necesaria para la salud de las personas»

Dejamos de lado a Jung, decidido defensor de esta tesis porque admite a Dios, pero no admite su alteridad. No es Alguien enteramente distinto del sujeto humano. La Religión es, para él, la manera de relacionarnos con el fondo último e íntimo de nosotros mismos.

En este cuarto grupo sí que entra de lleno V. *Frankl*. En su experiencia de varios años en un campo de concentración nazi descubrió, vital y mentalmente, que reconocer a la vida un sentido último y global es fuente de salud integral. Para V. Frankl, Dios es el sentido último, global y definitivo. Las actuales condiciones socio-culturales, inhiben la emergencia de este sentido a la consciencia humana. Para él, Dios ha pasado, en nuestra cultura, al inconsciente reprimido de una gran parte de la sociedad. El signo y el efecto

más negativo es la proliferación de las neurosis de falta de sentido. Constituyen un porcentaje notable.

Una figura del psicoanálisis italiano. *Albisetti*, se adhiere también a esta tesis, aunque la fundamenta de manera diferente. Albisetti sostiene que el psicoanálisis y las psicoterapias suponen y favorecen la autoestima y el carácter creativo del ser humano. Pero, a su juicio, olvidan un factor interesadamente soterrado en el ser humano, que le marca decisivamente: la consciencia de tener que morir. Esta consciencia le trabaja por dentro y es la fuente radical de la angustia. No hay otra manera de digerir sanamente esta angustia que abrirse al Trascendente.

III. ALGUNAS APORTACIONES DE LA RELIGIÓN A LA SALUD

Inicio el tercer capítulo formulando, tras el pasado recorrido, una convicción que albergo no sólo como creyente, sino como familiarizado con la Psicología de la Religión: una Religión auténtica y auténticamente vivida, es mucho más fuente de salud integral que ocasión de vida insana. En otras palabras: una Religión que no desdibuja el rostro personal y amoroso de Dios, sino que lo subraya; que no encoge al creyente con el miedo a los espíritus, sino que lo ensancha; que no mantiene a sus adeptos en el infantilismo, sino que los impulsa a crecer; que no aleja a Dios en la lejanía de las estrellas, sino que lo hace cercano (como Jesús); que no consiste en sentirse bien en su propia piel sin compromiso ético ni experiencia comunitaria (New Age), sino que lo encuentra en la comunidad y es movida al servicio... es un factor notable de salud personal y social.

1. Religión y salud psicosocial

1.1. *La Religión favorece la prevención de las «enfermedades modernas»*

Se llaman así las dolencias psicosomáticas. Son enfermedades cardíacas y circulatorias, angiopatías cerebrales, trastornos nerviosos y digestivos que tienen su origen en el «estrés», en la tensión, en los conflictos y contradicciones de la vida actual. Según el Profesor Beinert, la mortalidad disminuye prácticamente en todas las enfermedades bien estudiadas, salvo en las siguientes: infarto cardíaco, cáncer de pulmón, cirrosis hepática, diabetes y traumatismos provocados por accidentes de carretera. Estas enfermedades suponen un apreciable porcentaje de la mortalidad de nuestro tiempo. Todas ellas están generalmente provocadas más o menos directamente por un estilo de vida insano: abuso en el comer, beber, fumar; descanso insuficiente, escaso ejercicio físico, contaminación urbana y trepidación alocada y extenuante de la vida moderna.

No me cabe duda de que una vida seriamente inspirada en la fe y reciamente motivada por el Evangelio, reduce sensiblemente estos factores de riesgo. Motiva a los creyentes a una relación moderada con el alimento, el alcohol y el tabaco. Favorece la serenidad y la paz interior. Ayuda a relativizar problemas que nos angustian en exceso. Nos facilita

el encaje de las frustraciones padecidas. En suma, la Religión es fuente de salud física y psíquica.

1.2. *Ofrece resistencia ante enfermedades sociales de nuestro tiempo*

Cuanto menos sana es una sociedad, más deteriora la salud de los ciudadanos. Aparte del vacío existencial, delatado atinadamente por Victor Frankl, he aquí algunas de las patologías sociales más difundidas:

– La patología de la abundancia

Las sociedades occidentales nos empujan imperiosamente a vivir en una abundancia desmesurada. Uno de sus síntomas y efectos es el abuso en el comer y beber. Vivimos en una especie de bulimia colectiva. Bajo ella se esconden con frecuencia la ansiedad y el aburrimiento. El exceso atrofia la capacidad de gozar y la sensibilidad para sintonizar con el necesitado. La hartura produce embotamiento y hastío.

Otro de los síntomas y efectos de la abundancia es el *consumismo*. Tres rasgos caracterizan el comportamiento consumista: la *dependencia* que encadena la libertad; la transferencia de la satisfacción al *acto* de consumir (comprar o adquirir) más que a los efectos placenteros de lo consumido; la compulsión a la *satisfacción inmediata* del deseo, que se vuelve así crónicamente insatisfecho. Para el consumista, «el mundo es una gran manzana, una gran botella, un gran pecho. Nosotros somos los lactantes, los eternamente expectantes y los eternamente desilusionados» (E. Fromm).

La verdadera vida religiosa nos educa en la sobriedad y nos urge a ser sobrios para compartir. Interpela nuestra conciencia social. Nos recuerda el compromiso de contribuir, en el entorno cercano y en ámbitos más lejanos, a una distribución menos injusta de los bienes materiales.

– La *dificultad para comunicarse*

Resulta paradójico que en la época de la omnipresencia de los Medios de comunicación social y en la era de la información, el hombre y la mujer de nuestros días encuentren especiales dificultades para comunicarse en profundidad. Según finos analistas, el acrecentamiento de los intercambios sexuales en nuestros días se debería a la búsqueda ilusoria de una comunicación no lograda en la vida ordinaria y condenada a volverse perpetuamente insatisfecha y necesitada de cambios de pareja mientras se establezca una comunicación periférica y puramente placentera. Ya el fundador del psicoanálisis decía: «amar y ser amado es el principal remedio contra la neurosis».

Y, ¿qué es la Religión auténtica y auténticamente vivida sino una comunicación amorosa con Dios y con los demás en el seno de la comunidad? Una persona que es religiosa de esta manera se siente amada por Dios e inclinada a corresponder a su amor en la plegaria y en el servir a aquellos a

quienes Dios ama. El amor de Dios y a Dios le induce a comunicarse en la pareja, en la familia, en la vida profesional, en la sociedad y en la comunidad de fe.

2. Religión y salud existencial

2.1. Religión y aspiraciones de la existencia

A. Maslow ha identificado y jerarquizado las grandes aspiraciones del ser humano concreto por este orden ascendente: la seguridad, la pertenencia, el amor, la autoestima y la realización de sí mismo. Constituyen los niveles de aspiración de la persona. Los trastornos provienen de la insatisfacción en alguno de los niveles.

Nada, ni la fe más arraigada, garantiza en el presente la satisfacción plena de todos estos niveles. Pero la fe bien enraizada en la persona le puede y suele ayudar a lograr cotas apreciables y a tolerar las frustraciones concomitantes.

Una fe arraigada no aquietta plenamente, ni mucho menos, la inseguridad humana. Pero por la fe sabemos (y en algún grado sentimos), que Dios no nos falla ni en las más crudas circunstancias. Nos da **seguridad vital**.

La conciencia de **pertenecer a Dios** y a la comunidad creyente, puede suavizar el sentimiento de soledad, visitada por la presencia de Dios y la proximidad de los hermanos en la fe.

La fe puede y suele asegurar al creyente el **amor** que Dios le tiene e inducirle a hacer del amor recibido y ofrecido el eje de sus relaciones.

La fe ayuda al creyente a **estimarse a sí mismo** por su dignidad de hijo de Dios. Quien se siente de verdad dignificado por Dios no puede auto-menospreciarse ni despreciar a los otros hijos del mismo Dios.

La fe potencia la **autorrealización** porque sabe que el deseo de Dios es que el hombre crezca. La autorrealización auténtica (no la narcisista, porque el ser humano se realiza dándose) es, desde el punto de vista religioso, una **vocación**, una llamada de Dios.

2.2. Religión y situaciones irreversibles

La existencia humana tiene su lado nocturno. Ahí están la enfermedad irreversible y la muerte. ¿Ayuda la Religión a vivir sanamente estas situaciones?

La enfermedad (sobre todo la irreversible), ayuda a relativizar muchas cosas. Quedan unas pocas que valen de verdad: el amor de la familia, la salud, los amigos, la paz, la esperanza.

Ante las enfermedades irreversibles y la perspectiva de la muerte, suelen registrarse reacciones diferentes. Algunos se hunden en la desesperación. Otros se confinan en la rebeldía interior. Bastantes se refugian en el resentimiento. Otros en la regresión

psíquica. Hay quienes van elaborando una resignación estoica. Incluso en ocasiones adoptan ante la muerte próxima una serena actitud de «misión cumplida». Algunas de estas alternativas pueden ser fases de un proceso en el mismo enfermo. También existen quienes asumen, en la fe y en la confianza en Dios, su situación.

Una Religión auténtica y auténticamente vivida es en la enfermedad un resorte eficaz para evitar fijaciones insanas, para gozar de lo que sigue estando a nuestro alcance como un don, para abrirse a la perspectiva de unirse a la Cruz de Jesús y a la esperanza de la vida tras la muerte.

Este proceso les será posible si sabemos escuchar las preguntas interpeladoras que dirigen a Dios, aguantar la tensión que producen en nosotros mismos esas preguntas; si somos respetuosos ante sus tentaciones de incredulidad y de rebeldía; si les ayudamos a digerir su situación extrema y si vamos propiciando la emergencia de la esperanza. Las mejores condiciones para que este proceso llegue a buen puerto es *cuidar* y *acompañar*: la presencia sosegada, el servicio cariñoso y diligente, el gesto de afecto, el contacto corporal, los silencios respetados, las palabras verdaderas y a su tiempo.

Se puede vivir insanamente y se puede morir sanamente. La fe de las personas del entorno puede ayudar a que la fe del hombre o mujer acabados florezca en una entrega confiada de su vida en las manos amorosas y misericordiosas de Aquél que murió para que tuviéramos vida.

Jaun-andreok: Unibertitate honetan irakasle izan nintzen garai batean. Etxeko sentitzen naiz hemen eta zuekin. Onuragarri izan dagizuela nire gogoeta hau.

† **Juan María Uriarte Goiricelaya**
Obispo de San Sebastián