

LA RELIGIÓN Y LAS NEUROSIS EN LA PERSONALIDAD DEL INDIVIDUO

LA RELIGIÓN, ¿QUÉ ES?

Muchas personas consideran la religión como una forma de actividad puramente humana, y, por tanto, hay que considerarla como un tipo cualquiera de conducta.

En realidad la religión es un conjunto de creencias que expresan las obligaciones para con un Dios real; creencias y obligaciones fundamentadas en el hecho de la revelación divina y que, por tanto, obligan en conciencia.

Algunos afirman que la religión ha sido inventada por hombres salvajes, como consecuencia de los misterios que la naturaleza les ofrecía constantemente y que ellos inútilmente se esforzaban por interpretar.

Las doctrinas hoy ya sistematizadas y las prácticas que se llevan a cabo en todas las modernas religiones, son como una síntesis de la ideología de los primitivos tabús. Para otros son la sublimación de los impulsos sexuales. Temores y supersticiones que aparecieron en mentes ingenuas, nacidas de la duda y, sobre todo, de la ignorancia.

El hombre primitivo creía en los poderes sobrenaturales por su debilidad en hacer frente a los peligros. Más tarde personificó las fuerzas naturales, comenzando a ver espíritus buenos o malos en todo lo que le rodeaba. El paso a la oración se dió precisamente cuando se requería la ayuda de estos espíritus para librarse de un mal o para conseguir un bien.

Bajo el punto de vista freudiano la religión es un intento por reconquistar el sentido de omnipotencia que el ser experimentó al estar encerrado en el seno materno. Este sentimiento de poder se ha desmoronado brutalmente al nacer.

Freud hace un estudio histórico para demostrarnos el nacimiento de la religión y de la moral:

«La idea de un ser supremo se deriva de la relación ambivalente—odio, amor—del hijo hacia el padre, el cual, muerto y comido, revive en el totem, idealizado a su vez en Dios. La expresión de la conciencia religiosa, que llama padre a Dios y a todos los hombres hermanos, alude a ese origen. La religión totémica, resultó de la conciencia que de su culpabilidad tenían los hijos y fué

una tentativa de sofocar ese sentimiento y obtener con una obediencia retrospectiva, la reconciliación con el padre ofendido. Todas las religiones posteriores son otras tantas tentativas de resolver el mismo problema, y varían según el estado de civilización que las vió surgir, no difiriendo entre sí sino por el modo de buscar las soluciones. Todas representan reacciones contra el gran acontecimiento con que principió la civilización y que desde entonces no ha cesado de atormentar a la humanidad. La sociedad se apoya sobre una culpa común, sobre un delito cometido en común; la religión sobre el sentimiento de culpabilidad y el arrepentimiento; la moral, de una parte, sobre las exigencias de la sociedad, y de la otra sobre el ansia de expiación generada por el sentimiento culposo» (1).

Es decir, que la existencia de un Dios real y objetivo es una ficción. Se ha creado un Dios porque necesitamos de su omnipotencia para nuestra debilidad y de su bondad para nuestro terrible pecado primitivo, y que sigue aún martilleando nuestra conciencia.

La oración sería el grito desgarrador del ser humano que suspira por su omnipotencia perdida y que con su llanto espera atraer la benevolencia de ese ser ficticio que todo lo puede.

No es éste el lugar más apropiado para hacer una crítica de todas estas teorías. Estamos totalmente de acuerdo en afirmar que si la religión fuese una invención de este género, sería ciertamente un factor preponderante en la producción de enfermedades mentales.

LA RELIGIÓN Y LAS NEUROSIS.

A dos se pueden reducir los argumentos que se aducen en favor de la tesis de que la religión es causa de enfermedades mentales.

A) Muchos de los pacientes que sufren enfermedades mentales han pasado un período de desilusiones religiosas.

B) Las dudas religiosas y las preocupaciones «trágicas» de los grandes problemas que plantea la religión (muerte, infierno, eternidad, pecado) preceden con relativa frecuencia a las neurosis y aparecen con no menos frecuencia en personas dedicadas al servicio divino.

Admitimos totalmente estas afirmaciones, pero en lo que discrepamos es en señalar la causa de tales enfermedades.

Es un error craso el inferir una relación causal entre sucesos que no tienen otra relación que la de una consecuencia temporal. Del hecho de que una cosa siga a otra, no se puede deducir, que esta última sea un efecto de la primera.

Sería inexacto argüir que la demencia de un hombre se debe a su religión, porque manifiesta síntomas de desilusiones religiosas.

En realidad, la neurosis es efecto de una larga serie de causas entre las que podemos citar la herencia, los hábitos adquiridos, el descontrol de las emociones, una falsa educación de la niñez y, sobre todo, el fracaso ante el medio ambiente.

(1) FREUD, citado por Enzo Bonaventura, *Introducción al psicoanálisis*. Edit. Apolo. Barcelona, 1947, págs. 224-225.

Queremos hacer hincapié en esto del medio ambiente, pues se oye con relativa frecuencia la afirmación de que toda neurosis nos viene dada por los genes familiares.

«Las condiciones ambientales pueden causar defectos mentales en ausencia de cualquiera predisposición hereditaria, o bien ejercer una influencia que precipite, o al menos contribuya cuando tal predisposición está presente... En los desequilibrios mentales la diferencia en la incidencia entre la prole de padres psicóticos y la de no psicóticos debe ser menos de lo que generalmente se dice. Con respecto a la herencia directa se encontró en algunas investigaciones que un tercio de los no psicóticos y dos tercios de los psicóticos tienen padres anormales. Pero tales datos no admiten ninguna comparación precisa. La herencia desempeña un papel importante, pero no hay evidencia concluyente de que siga los postulados mendelianos. La insania maníaco-depresiva y la esquizofrenia muestran una incidencia familiar más alta. No está demostrado que en las familias psicopáticas la inestabilidad sea generalmente progresiva y que tiende a hacerse más grave en cada generación sucesiva. El desequilibrio mental familiar no se transmite necesariamente en la misma forma. En no pocos casos, el factor ambiental es la causa inmediata, y a menudo la única que se puede hallar de desequilibrio mental» (2). Con frecuencia la neurosis está envuelta del interés específico que ocupaba la atención del sujeto en su vida normal. No es extraño, pues, que cuando ese individuo traspase los límites de la normalidad, sus manifestaciones patológicas estén coloreadas de aquellas preocupaciones que ocupaban su espíritu anteriormente a su desequilibrio.

Quien en su vida normal vive la avaricia del dinero, en su vida anormal tiembla patológicamente ante el pensamiento de la pérdida de sus posesiones.

El sexual refinado, revestirá sus manifestaciones neuróticas de ansias de placer también patológicas.

Quien vivió una vida conforme a las leyes divinas, se sentirá en su demencia posterior, atormentado por el sentimiento de condenación eterna, viendo a Dios como un juez inflexible.

Quién sabe si estas tres clases de sujetos han llegado a la neurosis por una misma causa. Y tan falso sería afirmar que llegaron a este estado de demencia por un deseo desordenado de dinero o de placer, como afirmar que se debe a causas religiosas.

Es cierto que la religión es a veces causa de disturbios mentales, pero sólo en el caso de una religión mal entendida.

El caso tan manido del escrupuloso, demuestra en primer lugar que allí había ya antes una predisposición neurótica, y, en segundo lugar, un concepto equivocado de la religión. En realidad, si ese sujeto no fuese católico, manifestaría su anormalidad de otra forma. En la religión esta patología se llama escrupulo. Llámese como se quiera en cualquiera otra circunstancia de la vida.

De paso, unas líneas sobre las «ilusiones místicas», también traídas a cuento, para defender la tesis de que la religión es causa de muchas enfermedades mentales. En realidad, ilusiones patológicas se ven en campos que no

(2) BONAR, A., *El médico católico*. Traducción del doctor Luis María Baliña. Edit. Desclee. Buenos Aires, 1953, págs. 106-107.

son precisamente religiosos, aunque es cierto que las personas «ilusas» revisiten caracteres religiosos.

Carlos María Staehlin, que ha estudiado con profundidad esta materia, nos pone en guardia sobre el equívoco que puede haber en la interpretación de las ilusiones místicas. Como se verá a continuación, no son las ideas religiosas la causa de tales desequilibrios, sino un concepto falso de tales ideas:

«Ya en los primeros pasos de la introversión—dejando a un lado las apariciones—, el alma puede deslizarse por la agradable pendiente de dos errores capitales. Uno, referente a la presencia de Dios; otro, concerniente a la acción misma de Dios. El primero no es otro que el error de tomar el continente por el contenido. Tiene lugar cuando el alma, en el proceso de introversión, se enfrenta consigo misma. Es la primera vez que ve una sustancia espiritual. Cuando un animal mira por primera vez su imagen en un espejo, no cree verse a sí mismo, cree descubrir a otro y experimenta asombro, curiosidad y recelo. Lo mismo le sucede al alma al verse por primera vez. Y al contemplarse a sí, en el fondo de sí misma, y conocer experimentalmente una sustancia espiritual, no es infrecuente que crea estar contemplando a Dios, ya que estaba buscando a Dios y encuentra esa maravilla dentro de sí. Este error místico de tomar el continente por el contenido, la supraconciencia por la divinidad, de pararse a gozar antes de haber encontrado lo que se buscaba, es el que engaña a personas de oración, reduciéndolas a ingenuas contempladoras de sí mismas. En el paso de frontera, al salir de la conciencia y entrar en la supraconciencia, se descubrieron a sí mismas, y cayeron, sin saberlo, en el narcisismo místico» (3).

TERAPÉUTICA RELIGIOSA.

Resulta difícil rectificar creencias religiosas equivocadas, una vez que han cristalizado en ideas fijas.

Son con frecuencia el resultado de emociones incontroladas, de aquí la dificultad de razonar tales ideas. Por eso la instrucción religiosa verdadera, es mucho más eficaz para evitar que se produzcan tales equivocaciones, que para curarlas, una vez existentes.

Si los niños recibiesen una formación moral y religiosa eficiente y objetiva, se evitarían muchas neurosis «religiosas».

Esta afirmación no es exhaustiva. Los enfermos que manifiestan ansiedades religiosas y desilusiones patológicas, en la mayoría de los casos, hubieran sido neuróticos, aun en el supuesto de estar bien instruidos en religión. Esto quiere decir que en los tales sujetos existía una inestabilidad emotiva, que ante cualquier problema agudo (en este caso religioso) se manifestó patentemente.

De todos modos, cabría preguntarse si los sujetos normales que manifiestan un entusiasmo extraordinario, obsesivo por la religión en los momentos que preceden al desequilibrio mental, no eran ya en su vida neuróticos incipientes.

No sería extraño que los tales sujetos, ante el peligro eminente de una

(3) STAHLIN, C., «I Congreso de Ciencias eclesiásticas». Universidad Pontificia de Salamanca. Edit. Juan Flors. Barcelona. *Sobre algunas ilusiones místicas*, pág. 202.

ruptura psíquica, se aferrasen a las ideas religiosas como única tabla de salvación. Pero ya es tarde.

Mucha gente no siente la necesidad imperiosa de Dios cuando se encuentra bien, pero recurren a Él al sentirse oprimidos cuando la necesidad o el dolor llama a las puertas de su vida.

Es esta una de las pruebas que más confianza dan a quienes han profundizado en el conocimiento de Dios. No he querido afirmar en las palabras anteriores que llamar a Dios en los momentos de angustia sea egoísmo. Está en la esencia de hombre—*ente ab alio*—, y en la esencia de Dios—*ens a se*—la razón última de esta conducta humana.

Vamos a suponer por unos momentos que la religión es la causa de muchas neurosis. De esta afirmación se deduciría que habría más neuróticos en las filas de los que confiesan una religión, que en aquellos que no tuviesen religión alguna.

Conclusión a todas luces descabellada:

«De hecho uno está tentado a preguntarse si el aumento de desórdenes nerviosos no son debidos en parte a una ausencia actual de creencias religiosas. Las teorías pueden ocultar la realidad a los hombres, pero aquellos que trabajan libres de todo prejuicio con anormales están convencidos que en vez de minar la mente la religión, es uno de los agentes más eficaces, tanto para la cura como para prevenir las enfermedades nerviosas. Esta convicción es el fruto de una observación repetida. Es sostenida por muchos hombres que no tienen ninguna religión, y quienes, por tanto, no se inclinan en favor de la necesidad o del valor de la religión» (4).

No hay que olvidar que los conceptos religiosos son válidos en tanto en cuanto se pongan en práctica. El admitir la religión sólo conceptualmente, no tiene ningún valor terapéutico. Religiosos somos en el fondo todos; practicantes, menos. Cuando en la clínica se presenta un enfermo con síntomas patológicos coloreados de un tinte religioso, sería un error deducir que la religión le llevó a aquellos lugares. Más exacto sería afirmar que la no práctica de la religión influyó de una manera positiva en su desequilibrio mental.

J. A. Laburu no duda en afirmar que «concretándonos al terreno de la patología mental, vemos que muchísimas de sus manifestaciones, no son sino consecuencias lógicas de la ausencia de la verdadera religiosidad... Toda la variadísima gama de las tendencias anormales de valimiento, desaparecerían en cuanto se «viviesen y practicasen» los contenidos psicológicos de la religión».

«Primero, porque de haber vivido el Yo esos contenidos psicológicos integrantes de la religiosidad, no hubiera experimentado complejo alguno de inferioridad, ni hubiera buscado, aunque inconscientemente, refugios anormales psíquicos, para defenderse de ella y superarla.

Y en segundo lugar, porque para que el Yo salga de esos estados patológicos psíquicos, que por ventura ya adquirió, el medio más eficaz y tal vez el único, sea el que ese Yo, acepte intelectualmente y viva íntegramente los contenidos religiosos de más elevada pureza» (5).

(4) CARTHY, R. Mc. *Safeguardin mental health*. Edit. Bruce Publishing. New York. Ninth Printing, 1949, pág. 246.

(5) DE LABURU, J. A., *Los sentimientos, su influjo en la conducta del hombre*. Edit. Mosca. Montevideo, 1946, pág. 214.

El fracaso de la psicoterapia religiosa—prosigue el citado autor—está en el olvido de que la esencia psicológica de la religiosidad es un factor intelectual, que engendra una íntima persuasión, aceptada cognoscitivamente por el Yo.

Cuando el enfermo no está persuadido intelectualmente de los valores religiosos, no hay psicoterapia religiosa posible. Con todo, el proceso curativo no acabaría aquí. Nos queda por andar algo del camino: hacer que esas ideas intelectuales penetren afectivamente en la conciencia del enfermo.

Si falta la persuasión intelectual, se podrá acudir a la sugestión, pero la sugestión no es psicoterapia religiosa. Ya es más fácil convertir en sentimientos individuales los conceptos religiosos usando de técnicas que todo buen psiquiatra debe conocer.

Estas afirmaciones precedentes no quieren decir que baste sólo la religión para curar las enfermedades mentales. López Ibor ha tratado con alguna extensión este tema, y por estar totalmente de acuerdo con su ideología, me permito transcribir largamente una cita de su obra *Lo vivo y lo muerto del psicoanálisis*.

«Desde algunos círculos religiosos se ha alegado, incluso recurriendo también a argumentos de baratura, que ciertas prácticas religiosas como la confesión, hacen innecesaria, de todo punto, la actividad del psiquiatra.

No cabe duda de que en estos puntos de vista radica una exageración evidente, y aún me atrevería a decir que una incomprensión profunda. El entrecruzamiento entre la actividad psicoterapéutica y la religiosa o política no cabe para un psicoanalista, y aún podríamos agregar que para un psicólogo individual. Adles señala, por su parte, la relatividad del punto de vista religioso, y, por tanto, la realidad que esto acarrearía del ideal de perfección que anida en todo hombre, según la psicología individual. En cambio en Jung, la interferencia es evidente, como puede verse en su conferencia en la «Reunión Pastoral» de Estrasburgo de 1932. En ella se contienen los datos de una encuesta realizada para saber si el hombre de hoy, ante una necesidad o un sufrimiento psíquico, buscaría al médico o al pastor de almas. En favor del médico se decidieron el 57 por 100 de los protestantes y el 25 por 100 de los católicos. En favor del sacerdote sólo el 8 por 100 de los protestantes y el 25 por 100 de los católicos. El 35 por 100 de los protestantes se mantuvieron indecisos, así como el 17 por 100 restante de los católicos. La mayoría de las respuestas para el sacerdote se fundaban en la falta de conocimientos psicológicos, y, por consiguiente, en la ausencia de comprensión que de ello se deriva. Un 28 por 100 alegaron que el sacerdote tiene una opinión preconcebida y que ha de comportarse dogmáticamente. Señala además que, *paralelamente* al decrecimiento de la vida religiosa, aumentan las neurosis...»

Hay contacto entre la psicoterapia y lo religioso, pero esto no quiere decir que el sentido religioso excluya de por sí a la Psicoterapéutica, ni que el campo de la Psicoterapéutica excluya a lo religioso.

«Ahora bien—prosigue López Ibor—: detrás de toda neurosis hay un problema: el del sentido de la vida del neurótico. Por ello hemos dicho que en toda psicoterapia hay un adarme de filosofía; pero la misión del médico es clara en este momento. Toda ella gira alrededor de una escala de valores

apellidados vida y salud; cuando llegue el momento que para adquirir vida y salud, sea necesario un ideal religioso, su misión como profesional médico termina. Pero hasta entonces, hay mucho camino que recorrer; el terapeuta se limita a poner al hombre en paz consigo mismo y que en su equilibrio interno alborotado y roto, surja un remanso de quietud. El sacerdote trata de poner al creyente en paz con Dios. De este modo queda señalado lo que hay de distinción y de colaboración entre ambas misiones» (6).

Creemos haber aclarado un poco el valor psicoterapéutico de los valores religiosos. En líneas posteriores nos detendremos más concretamente en trazar una especie de plan de vida basado en doctrinas evangélicas que serían como la salvaguarda de la salud mental.

LA ANGUSTIA, EL SUFRIMIENTO, DIOS.

De la Filosofía existencialista, entre otros bienes que ha aportado, podemos enumerar la pregunta clave de «¿yo, quién soy, quién me ha arrojado al mundo de la existencia, la muerte, qué es?».

Y no es que seamos tan ingenuos que creamos que estos problemas no estuviesen patentes ya en la problemática de nuestros antecesores. En cualquier manual de Filosofía se puede estudiar el grito desgarrador de un Agustín o más cercano a nosotros la interrogante—que se plantea San Ignacio de Loyola—de la criatura al enfrentarse con Dios mismo.

Pero es que el Existencialismo ha exagerado este problema, y ahí está precisamente su valor «publicitario». Dicen los especialistas que las teorías del Existencialismo han pasado ya, y eso aunque aún sigan todavía individuos «existencialistas». No quisiera dar la impresión de considerar las doctrinas existencialistas como un modo de vivir, bohemio, extravagante, y en cierto sentido, trágico. He sacado a cuento el existencialismo «popular», porque creo que refleja una característica muy de hoy. Es decir, se quiere hablar de los problemas religiosos—al menos de algunos—como algo que está ahí «angustiando» al hombre.

La religión es un cuerpo de verdades que expresan las relaciones del hombre para con su Dios, y a la vez las obligaciones que Dios se ha impuesto para con los hombres. Por tanto, es una ingenuidad imperdonable pensar que la religión es un conjunto de verdades que ponen al hombre en situaciones de angustia.

El que un hombre se angustie ante el problema de la muerte, del castigo eterno, del pecado, etc., no significa que esa angustia provenga de tales problemas. Más objetivo sería afirmar que la angustia nace de un reproche de conciencia que le acusa por el incumplimiento de una ley superior. La muerte, el castigo eterno, actuarían de jueces, y a nadie se nos ha ocurrido echar la culpa de los remordimientos del parricida, al que dictamina en una causa judicial.

Es cierto que mucha gente se ve torturada por la idea del Infierno, de la

(6) LÓPEZ IBOR, J., *Lo vivo y lo muerto del psicoanálisis*. Edit. Luis Miracle. Barcelona, 1936. págs. 139-140.

eternidad del castigo, pero el remedio de esta angustia no es negar su existencia, sino corregir la idea falsa que se tiene de él.

Con esto no queremos decir que se ha de desterrar toda idea de temor. La grandeza de este miedo está precisamente en que sirve de freno. En última instancia el temor no es negativo. Es un medio positivo para conseguir un bien. Los discos encarnados de las grandes avenidas, más que prohibiciones son salvaguarda de la vida del conductor.

La convicción de un castigo futuro protege a muchas personas de cierto modo de conducta que les conduciría a remordimientos y reproches de sí mismos, e incluso a otras emociones perjudiciales para la salud mental.

Esta convicción, llevada al mundo de lo sexual, retrae a muchos por el posible peligro de verse un día tarados para siempre con una marca degradante.

Además, no hay que perder de vista que la «negación del Infierno» envuelve lógicamente la negación del cielo. El hombre que está convencido que con la muerte acaba todo, obra de acuerdo con sus ideas, cuando se esfuerza por conseguir en su vida todos los placeres posibles. El suicidio sería el polo opuesto de la actitud anterior: una experiencia repetida de fracasos, no se comprende en quien juzga la muerte como el final de todo.

En cambio, el hecho de la inmortalidad es un consuelo, y sobre todo, un incentivo. Sostiene a los hombres ante las dificultades dolorosas de su existencia, que de otra manera no tendrían sentido.

Vamos a continuación a decir unas palabras sobre el sufrimiento. En primer lugar, en una concepción arreligiosa, el sufrimiento es algo que hay que evitar por todos los medios. Es algo malo en sí. Sin proyección hacia nada. El sufrir se impone. Esta imposición del sufrimiento coincide en parte con el concepto que de él tiene el hombre que tiene fe en un Dios. Pero sólo en parte. Mientras el arreligioso se queda ahí, sin avanzar, el hombre de fe considera el sufrimiento como un trampolín desde donde lanzarse a su Dios.

Y no es esto una simple consideración. Está sellada por la mano de Dios mismo:

«He aquí que subimos a Jerusalén y el Hijo del Hombre va a ser entregado a los sumos sacerdotes y a los escribas y lo condenarán a muerte y lo entregarán a los gentiles y lo escarnecerán, lo escupirán, lo azotarán y lo matarán, mas tres días después resucitará» (Marcos, 10, 32-34).

El regalo que la Divinidad hizo a la criatura más querida de la tierra fué el sufrimiento: «lo que será para ti misma una espada que traspasará tu alma» (Lucas, 2, 35).

Y cuando Cristo redactó el programa de sus seguidores lo hizo en los siguientes términos: «Si alguno quiere seguirme, renúnciese a sí mismo, lleve su cruz y siga tras de Mí» (Mateo, 16, 24).

El sufrimiento evangélico está muy lejos de la concepción estoica. Esto es claro. El sufrimiento no tiene un fin en sí mismo. Es un medio, por otra parte, que se impone a la criatura y que conduce a Dios.

Es una ley de la vida que el sufrimiento une a las personas; esta unión en terreno de lo sobrenatural es más íntima, y, sobre todo, más eficiente.

En algunos círculos del psicoanálisis, el sufrimiento, libremente aceptado o autoinfligido, viene a reducirse a «masoquismo» puro.

El masoquista se provoca dolor a sí mismo, porque su perversión encuentra placer en el dolor. Más exactamente esta perversión reviste caracteres eróticos. Es decir, el placer que experimenta el masoquista es un placer sexual o un medio de excitar la pasión sexual.

Esto nos llevaría a la afirmación de que los grandes penitentes de la Iglesia han sido unos perversos sexuales.

Pero es que el masoquismo es ya en sí mismo una anormalidad. Y aun suponiendo que existan tales anormales, sería ilógica la conclusión de que todo sufrimiento autoinfligido o libremente aceptado suponía una anormalidad en la persona que lo practica.

De hecho, la Historia ha demostrado que los grandes penitentes que castigaron su cuerpo por Dios, han sido hombres de una normalidad de conducta incuestionable.

Una cosa es cierta, y es que el sufrimiento no está libre de cierto egoísmo. Pero este egoísmo no hay porqué rechazarle. Precisamente en esto se ve una providencia divina; esto es: nada, ni nadie humano puede estorbar para conseguir el fin último. Parece como que Dios se empeñase en hacernos sentir su dependencia de Él por el sufrimiento. El niño es más niño, cuanto más necesidad tiene de sus padres, y cuando se emancipa de esta tutela paternal, ha dejado de ser niño. El hombre está más cerca de Dios cuando el sufrimiento le acosa y le empuja a Dios mismo. El hombre que no necesita de Dios ha dejado de ser hombre.

Sin el sufrimiento, evangélicamente entendido, la vida humana no tiene significado. Y esta es una afirmación tan clara que se justifica por sí misma.

Difamar a la Iglesia porque llama «bienaventurados a los que sufren y lloran» es no haber comprendido el valor altamente positivo del sufrimiento.

* * *

Hemos dicho ya que la religión nace de las relaciones que existen entre Dios—*ente a se*—y el hombre—*ente ab alio*—. Si defendemos el valor del sufrimiento y de la resignación como un método de evitar futuras rupturas mentales, es porque tanto el sufrimiento como la resignación nacen necesariamente como una propiedad del hombre, y sería lamentable desperdiciar lo que por otra parte se nos impone. Claro está que nos referimos al sufrimiento evangélicamente entendido.

Aceptar el sufrimiento por Dios, es restar fuerza a ese mismo sufrimiento. El hombre que acepta como venido de la mano providente de Dios, el fracaso y el dolor, ha conseguido una victoria al menos; esto es: darse a sí mismo una explicación de lo que por otra parte no tendría explicación ninguna. En las neurosis, el reconocer el principio de donde provienen ya es un principio de curación. En la vida normal, reconocer personalmente un fracaso, es restar fuerza a una posible ruptura mental.

Esto no quiere significar que la religión sea una especie de droga que adormece a los hombres, y tan absurdo sería resignarse al fracaso por una

humildad mal entendida, como ir en busca del triunfo como única forma de placer. Lo primero sería buscar una explicación de nuestra debilidad imperdonable, lo segundo un optimismo francamente ingenuo.

Lo que sí es el sufrimiento para el hombre religioso—al menos debe ser—es un bálsamo para su espíritu herido por la desgracia y mucha gente—todos—tenemos necesidad constante de esa medicina.

Uno de los pensamientos más reconfortantes que ofrece la religión es el de la Providencia Divina.

Cuando un individuo sabe que su Creador se interesa por él y que además tiene poder para ayudarlo, siente en sí una fuerza vital que le vigoriza ante las adversidades y sufrimientos. Todos sabemos lo trágico que puede resultar a veces el sentimiento de soledad. Quien tiene fe en la Providencia no se encuentra nunca sólo.

Hubo una madre que perdió a su hijo único. Sólo el pensamiento en un Ser providente, puede hacer que la vida tuviese sentido para ella.

Las clínicas y los hospitales guardan piltrafas de hombre que no tendrían sentido sin la realidad de una Providencia. Es muy profundo y extenso el sentido providencial de Dios. Sería superficial ver precisamente en el dolor humano, el alejamiento de Dios de sus criaturas.

La pérdida de la fe en la Providencia de Dios es responsable de gran número de conflictos mentales. Mientras la fortuna sonríe a los hombres, no sienten necesidad de Dios, y aunque parezca una contradicción, o en su modo de proceder están confesando la Providencia; pero si se sienten vapuleados por la adversidad y no encuentran consuelo natural en perspectiva, piensan en la Providencia de Dios, y por paradójico que parezca con su proceder, están negando esa misma Providencia.

Tal vez esta última afirmación necesita aclararse. Cuando la vida se le hace a uno pesada y acude a Dios en su ayuda, si su acercamiento a Dios es sincero, debe reconocer aquella carga que le agobia como algo venido de la mano de Dios mismo, y entonces más que una súplica a la Providencia es una ofrenda. Suplicar ansiosamente es loable, pero angustiarse por no verse libre del sufrimiento o por no ver la solución rápida del problema que presentamos a Dios, cae fuera del verdadero concepto de oración-súplica.

Si mucha gente tuviese fe en la Providencia Divina, habría menos neuróticos y suicidas. La afirmación no quiere ser exhaustiva. Otras muchas causas pueden conducir al hombre al suicidio y a las neurosis.

¿ES LA CONFESIÓN UNA TÉCNICA PSICOANALÍTICA?

Los efectos clínicos de la confesión católica ya han sido reconocidos por los psiquiatras de todas las creencias religiosas. No hace mucho tiempo las iglesias protestantes han intentado crear una organización que surta los mismos efectos que la confesión de la Iglesia católica.

Estas organizaciones han recibido nombres como «Body and soul clinics», «Emmanuel Movements», «Life Adjustment Centers». Todas ellas pretenden ofre-

cer al pueblo una oportunidad de descargar sus problemas anímicos para poder aliviar sus tensiones emocionales.

En realidad esta terapéutica es la que ejercitan todos aquellos que buscan ansiosamente el consejo de cualquiera persona en cuyo juicio y experiencia han puesto toda su confianza.

Es lógico, pues, que estas organizaciones altruistas hayan obtenido efectos clínicos satisfactorios. La razón última de todo esto pudiera estar en la gran consolación que sentimos los hombres al confiar nuestras penas a los demás. Y es que el mero hecho de conversar sobre los propios problemas, le liberan al hombre de sus preocupaciones. La conversación íntima es una verdadera válvula de escape de nuestras emociones.

Cuando el hombre en quien se confía, reúne en sí un conocimiento profesional, y a la vez un espíritu cristiano de caridad, su consejo es doblemente fructuoso.

Sin embargo, hay una diferencia esencial entre una «Soul Clinic» y el sacramento de la penitencia.

La primera produce, ciertamente, ese consuelo que va inherente a toda manifestación propia de nuestras preocupaciones. Pero su alivio—hay que reconocerlo—es más o menos accidental.

La confesión, en cambio, no es una especie de clínica psiquiátrica. Ni mucho menos una especie de farmacia a la que se va en busca de una droga para adormecer los sufrimientos del alma.

No es tampoco el confesonario «un psicoanálisis realmente efectivo».

La confesión es una institución divina que fué instituída por el mismo Dios para perdonar nuestros pecados. Esta es la esencia de la confesión: perdonar los pecados. Si *per accidens* es un método clínico que sirve para curar algunas enfermedades mentales, no significa que su misión sea precisamente ésta. En realidad, aquello en que pone la mano Dios, no podía por menos de servir positivamente también para aliviar los sufrimientos de esta vida.

El consejo del psiquiatra al paciente que acude a él, torturado por un remordimiento más o menos culpable, en el mejor de los casos su eficiencia no tiene las garantías de haber borrado para siempre la causa de ese remordimiento.

La absolución del sacerdote al penitente deja una paz real y perdurable de que los pecados de *facto* han sido perdonados.

La tranquilidad que siente el alma después de una buena confesión, sólo pudiera decírnoslo quien ha vivido largo tiempo abrumado por un sentimiento de culpabilidad.

Y es que el remordimiento es una amenaza continua a la salud mental y estamos totalmente convencidos que no hay nada más eficiente para hacer desaparecer el remordimiento que una buena confesión. Esta última afirmación pudiera parecer exclusivista, sin embargo, abundan las citas de psiquiatras sobresalientes que la confirman.

Así el famoso psiquiatra Janet, en su obra *Les obsession et les Neurasthenies*, afirma:

«La confesión podría haber sido instituída por algún especialista genial como uno de los mejores métodos para tratar las víctimas de las obsesiones.

¿Pero por qué aplicar la confesión únicamente a las víctimas obsesivas? ¿Dónde hay un hombre o una mujer que no atravesase períodos de depresión y de tristeza? Entre los extremos de una obsesión mórbida y el estado de ansiedad que está justificado por muchas circunstancias de la vida hay muchos estados intermedios. La confesión libera todos estos estados de depresión como un bálsamo curativo y pacifica las inquietudes con una esperanza vivificadora. El abandono de la confesión puede fácilmente conducir al desasosiego y a la inquietud» (7).

Esta cita tiene tanto más valor cuanto que Pierre Janet, además de ser un psiquiatra de reputación universal, no es un católico, y pudiera creerse que las palabras antes citadas vendrían de una persona que habría coloreado sus ideas con las ideas de la religión.

LA RELIGIÓN EN LA PSICOTERAPÉUTICA PRÁCTICA.

Hasta aquí hemos expuesto ideas. En este apartado me voy a referir a unas experiencias llevadas a cabo por los psiquiatras del Instituto Católico de Psiquiatría de La Habana. Tiene la ventaja este trabajo de hablarnos empíricamente de los resultados obtenidos en la clínica, teniendo como terapéutica esencial los valores religiosos de la Iglesia Católica.

Intentaré dar un resumen de los frutos obtenidos, prescindiendo de las conclusiones a que nos pudieran llevar. Por otra parte, estas conclusiones son tan patentes que sobra todo comentario.

Este grupo de psicólogos nos hablan de un material clínico, compuesto por unos 1.300 casos de psicoterapia, tratados por seis médicos.

La mayor o menor utilidad de la religión en la psicoterapia—afirma uno de sus componentes (8)—está condicionada por diversos factores. Unos son inherentes al paciente, otros al psicoterapeuta, y otros, en fin, a la técnica de psicoterapia que se emplee. Pues bien: la gran utilidad que nos ha brindado la religión en nuestro trabajo psicoterápico parece estar relacionada con la técnica de psicoterapia que hemos empleado.

En una primera entrevista del paciente con el psicólogo tratan de explorar —en este caso con el T. A. T.—los posibles conflictos emocionales. Si estos conflictos emocionales, conscientes o inconscientes se resisten a salir a la conciencia, entonces se inyecta en el paciente por vía endovenosa un barbitúrico y una amfetamina, que hace más asequible la entrevista y ayuda a desenvolver la madeja enmarañada del conflicto que no quiere aparecer.

El primer paso, pues, sería la aceptación por parte del paciente de su conflicto. Nos referimos a la aceptación de la existencia del conflicto. El enfermo se persuade que tiene un problema y cuál es ese problema.

Un segundo paso—sin duda el principal—es la aceptación en el plano afectivo de lo que ya antes había el paciente admitido en el terreno intelectual. Es

(7) JANET, P., *Les obsession et les neurasthenies*. Tomo I, pág. 707, citado por R. Mc Carthy, opús. cit., pág. 254.

(8) ARANGO, C. M., «La religión, factor utilizable en psicoterapia». *Revista de Espiritualidad Carmelitana*. Julio-septiembre 1957, págs. 394-399.

en este punto en donde estos psiquiatras cubanos han visto el valor efectivo de la religión como método terapéutico.

La solución por parte del psiquiatra implica siempre una renuncia o mortificación en el paciente. Y es aquí donde se ha visto la diferente manera de reaccionar de un paciente con ideas religiosas y un paciente carente de ideales religiosos.

Sabe el creyente que ha sido creado para ser un día feliz en la otra vida. Que esta tierra es un valle de lágrimas, y que la felicidad futura no se la podrá quitar nadie si él no quiere. Tiene conciencia que su Padre que está en los cielos no permitirá que nada ni nadie le dañe en lo único que le importa: la salvación de su alma.

El paciente que no tiene religión se ve privado de estos apoyos formidables. Por eso la lucha contra su afectividad le resulta más dura y a veces invencible.

En su alma queda siempre una amarga melancolía que resta fuerzas a su dinamismo, hasta tal punto que la vida no tiene ningún significado para él. El paso hacia el suicidio puede sobrevenir en cualquier momento.

Concretamente en los problemas sexuales aparece más claro el valor de la religión:

«Hay etapas en el tratamiento de una homoxesualidad o de una impotencia, en las cuales constituye una precisa indicación terapéutica (no hablemos ahora de lo moral ni de lo sobrenatural) la abstención de toda actividad sexual física y mental. En esas etapas, el concepto cristiano de la castidad, respaldado por el temor de la ofensa a Dios, ha demostrado ser, en muchos casos, la única fuerza capaz de llevar a su realización nuestra indicación terapéutica de abstención sexual.»

«Cuando en la frigidez de una joven esposa hemos descubierto el núcleo del conflicto en una educación sexual, familiar errónea, nuestra carta de triunfo ha sido el enfoque de lo sexual como algo creado por Dios, y que por ello no puede ser malo ni despreciable en sí mismo; cuya maldad proviene únicamente de haberlo pervertido el hombre, usándolo fuera del matrimonio; y cuya bondad dentro del matrimonio ha sido, por así decirlo, ratificada por Dios, al elevar el matrimonio a la dignidad de sacramento.»

Cuando estos psiquiatras se han enfrentado con el problema de los conflictos matrimoniales, han llegado a la conclusión de que «los problemas matrimoniales, con su constelación de problemas satélites, no tienen más solución eficiente y estable que el concepto cristiano del matrimonio y la familia».

Hay otra serie de problemas que pudiéramos llamar «impuestos», nos referimos a los problemas de defectos físicos congénitos, los conflictos raciales—tan en boga en Sudamérica—, etc., que no tienen otra solución que aceptarlos como venidos de la mano providente de Dios.

Termina este grupo de psicólogos con una idea fundamental, en donde está enraizada toda terapéutica religiosa: «El fin para que fué creado el hombre, es Dios mismo y nada fuera de Dios, puede satisfacerle totalmente. Es evidente que no puede alcanzar ese fin, al menos en toda su plenitud, en esta vida; por tanto, ha de vivirla padeciendo una serie de insatisfacciones y frustraciones de orden sobrenatural que se entretajan sutilmente con las del orden puramente natural o psicológico.»

Ya hace muchos siglos que San Agustín lo había dicho con aquellas palabras tan repetidas: «Fecisti nos, Domine, ad Te et inquietum es cor nostrum donec requiescat in Te» (9).

CONCLUSIÓN.

Un estudio a fondo de la personalidad, nos llevaría—siguiendo la técnica del análisis factorial—a admitir como ingredientes de la personalidad, un número de factores determinados: ¿Introversión y extroversión? ¿Afectividad o actividad?

No nos importa saber cuántos y cuáles sean esos factores. Eso sí, estamos convencidos que uno de esos factores tiene que ser el religioso.

En nuestros apartados anteriores hemos pretendido demostrar que el desequilibrio de la personalidad, en la mayoría de los casos, proviene de la disociación de ese factor religioso-moral, de los demás componentes que integran la personalidad.

Hemos intentado probar también que, para recobrar ese equilibrio perdido, hay que volver a conquistar el factor religioso del que nos habíamos arrancado.

Y es claro; el hombre es una síntesis de valores, es un todo compuesto e indisoluble, y cuando uno de esos valores se desintegra, la personalidad pierde su equilibrio. Es decir, el hombre ha roto su Yo. En última instancia, toda enfermedad mental es un desdoblamiento del Yo.

Por eso hemos repetido machaconamente que la religión es un medio imprescindible en la salud mental del hombre. La fuerza de esta afirmación estriba en que el hombre es esencialmente religioso.

Quiera o no, para poder sacar el mayor rendimiento a su dinámica personal, bien sea referida a su mundo interior o al trato con los demás seres que le rodean, necesita tener englobada en esa síntesis perfecta que es su personalidad, el factor religioso.

BIBLIOGRAFIA

- BIOR, R., *Guía médica de las vocaciones sacerdotales y religiosas*. Trad. de Joaquín Ferrandis. Ed. Desclée. Buenos Aires, 1948.
- BOGANELLI, ELEUTERIO, *Cuerpo y Espíritu*. Trad., A. de Linera. Ed. Atenas. Madrid, 1953.
- BONAVENTURA, ENZO, *Introducción al psicoanálisis*. Trad. de Juan de Luaces. Ed. Apolo. Barcelona, 1947.
- BONNAR, A., *El médico católico*. Ed. Desclée. Buenos Aires, 1953.
- BRENNINKMAYER, A., *Tratamiento pastoral de los neuróticos*. Ed. Desclée. Buenos Aires, 1950.
- CHAISE, MARYSE, *Psychanalyse et catholicisme*. Ed. L. Arche. Paris, 1950.
- DEWAR, LINDSAY, *A manual of pastoral psychology*. Ed. Allan. London, 1932.
- DOBDELSTEIN, HERMANN, *Psiquiatría y cura de almas*. Trad., A. Ombravella. Ed. Herder. Barcelona, 1957.
- FLECKENSTEIN, HEINZ, *Personalidad y enfermedad*. Trad., R. Sarró. Ed. Barna. Barcelona, 1952.
- FRANCA, LEONEL, *A psicologia de fe*. Cultura Religiosa. Lisboa, 1945.

(9) SAN AGUSTÍN, *Confesiones*. L. I, c. I, v. 9-10.

- HESNARD, A., *L'Univers morbide de la faute*. Ed. Presse Universitaire, de France. París, 1949.
- JAMES WILLIAM, *Los ideales de la vida*. Ed. Ateneo. Buenos Aires, 1944.
- JUNG, G., *Realidad del alma*. Trad., F. Jiménez, Ed. Losada, Buenos Aires, 1940.
- LABURU, J. A., *Los sentimientos*. Ed. Mosca. Montevideo, 1946.
- LÓPEZ IBOR, J., *El descubrimiento de la personalidad*. Ed. Aguilar. Madrid, 1952.
- LÓPEZ IBOR, J., *Lo vivo y lo muerto del psicoanálisis*. Ed. Miracle. Barcelona, 1936.
- KUNKEL, FRITZ, *El consejo psicológico en los momentos cruciales de la vida*. Trad., M. Miracle. Ed. Miracle. Barcelona, 1950.
- MC KENZIE, JOHN, *Nervous disorders and Religion*. Ed. Allen and Unwon. London, 1951.
- MARTÍN, M., *Las enfermedades mentales y el ministerio sacerdotal*. Ed. Gili. Barcelona, 1915.
- MULLER, RICHARD, *Tu alma y la ajena*. Trad., V. Nájera, segunda ed. Ed. Labor. Madrid, 1948.
- MURPHY, GARDNER, *Personalidad*. Trad., C. Castro. Ed. Biblioteca de Cuestiones Actuales. Madrid, 1956.
- MURRAY, A. C., *An introduction to a christian Psychotherapy*. T. Clark. Edinburgh, 1938.
- NIEDERMEYER, ALBERT, *Compendio de higiene pastoral*. Trad., Ismael Antich. Ed. Herder. Barcelona, 1957.
- PARODI, D., *Les bases psychologiques de la vie morale*. Ed. Alcán. París, 1937.
- PARODI, D., *La conduite humaine et les valeurs ideals*. Ed. Alcán. París, 1939.
- RIONDEL, H., *Pax vobis aux ames inquietes*. 2.^a ed. Ed. Lethielleux. París, 1934.
- RIMAUD, JEAN, *L'education, direction de la croissance*. Ed. Aubier-Montaigne. París, 1946.
- STOCKER, A., *Psychologie du sens moral*. Ed. Suzerenne. Geneve, 1949.
- TERSTENJAK, ANTONIO, *Psicologia e pedagogia nell insegnamento religioso*. Ed. Vita e Pensiero. Milano, 1955.
- VON BALTASAR, HANS URS, *Le chretien et l'angoisse*. Ed. Desclée. París, 1954.
- VACA, CÉSAR, *Guías de almas*. Ed. Publicidad. Barcelona, 1947.
- VAN DER VELDT, J. H., *Psiquiatria y catolicismo*. Trad., G. Palacios. Ed. Caralt. Barcelona, 1954.
- SHALLER, PIERRE, *Sacerdote, médico y enfermo*. Ed. Razón y Fe. Madrid, 1952.
- LACROIX, L., *Les sentiments et la vie morale*. Ed. Presse Universitaire. París, 1952.

MIGUEL GODEHARDO BAQUERO.