

El bienestar: entre el deseo subjetivo y el otro

ELBA NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ
Y TANIA ZOHN MULDOON

Resumen: en este capítulo se pretende reflexionar en torno al tema del bienestar desde el campo de la psicoterapia, a partir de las apreciaciones de siete psicoterapeutas entrevistados, cinco mujeres y dos hombres, inscritos en distintas escuelas de pensamiento. Se localizaron núcleos de significados que se pusieron en un diálogo con distintos autores que han contribuido al tema desde distintos enfoques de la psicoterapia. El texto se organiza en cinco apartados en relación con el bienestar: su polisemia; como medio para la evaluación de la existencia; su relación con el malestar; como factor de encuentro y desencuentro, y su relación con el control y la agencia. Se culmina con el esbozo de algunas notas a manera de conclusión.

Palabras clave: Bienestar; malestar; psicoterapia, diálogo interdisciplinario, agencia.

Abstract: This chapter sets out to generate reflection on the topic of wellness from the perspective of psychotherapy, on the basis of the appreciations of seven psychotherapists, five women and two men, who identify with different schools of thought. Interviews with these therapists yield some core meanings that are examined in the light of different authors who have contributed to the topic from a variety of therapeutic approaches. The text is organized into five sections related to wellness: its polysemy; as a means for evaluating existence; its relationship with illness; as a factor of convergence and divergence; and its relationship with control and agency. The chapter concludes with an outline of some notes.

Key words: Wellness, illness, psychotherapy, interdisciplinary dialogue, agency.

EL BIENESTAR Y SU POLISEMIA

En término *bienestar* evoca de por sí múltiples significados. Según la perspectiva desde donde se le aborde, se le nombra bienestar subjetivo, bienestar objetivo, bienestar social, bienestar económico, bienestar emocional. Cada una de ellas hace referencia a distintas dimensiones de la vida de la persona. Para la psicología y la psicoterapia, la acepción más usada es la de *bienestar subjetivo*. Las primeras definiciones en psicología y sociología enfocaron al bienestar como la meta fundamental de la vida (Bradburn, 1969; Fordyce, 1978). Estas se centraron en la naturaleza afectiva del bienestar (Pavot & Diener, 1993; Sirgy, Michalos, Ferriss, Easterlin, Patrick & Pavot, 2006).

Hablar de bienestar es hablar de la vida misma, del lugar de la mujer y el hombre en el mundo; de los sueños que mueven el existir; del malestar que suele aparecer como antagónico al bienestar; de las distintas condiciones, tanto estructurales como íntimas, que conforman desde la idealidad “una buena vida” en el interjuego entre “lo deseable” y “lo ético”; implica también dar cuenta de los prolíferos esfuerzos por entenderlo y plantear indicadores para su medición, la mayoría de ellos desde planteamientos de corte positivista–funcionalista.

Desde una perspectiva más social, cultural y política, encontramos aportes en torno al tema que cuestionan la existencia de millones de personas que sobreviven con estándares ínfimos de “bienestar”; cuestionan el culto al “bienestar subjetivo”, característico de la sociedad contemporánea, asociado con el predominio del deseo subjetivo, el individualismo, los derechos subjetivos exacerbados frente al desdibujamiento del deber y la responsabilidad hacia la propia vida y la de los otros (Lipovetsky, 1994; Bauman, 2003). Sin embargo, esta mirada no será ahondada en el presente texto.

Otros acercamientos dan cuenta de la búsqueda de bienestar subjetivo desde los procesos de agenciamiento y cambio personal en el campo psicoterapéutico. En relación con el bienestar subjetivo, predominan los trabajos que asocian el tema con la calidad de vida, la cual

es utilizada también en la perspectiva económica, social y cultural. El estudio del bienestar subjetivo comenzó cuando se fijó la atención en aspectos más individuales de la existencia. Por ejemplo, Becker, Diamond y Sainfort (1993) incorporan la noción de satisfacción “subjetiva” como una respuesta a la sobrevaloración de indicadores macro, con el argumento de que estos no reflejan las particularidades de cada persona. Para Gema Quintero y Ubaldo González (1997), el concepto de bienestar subjetivo adolece de teorización suficiente; sin embargo, encontramos muchos reportes de investigación que abordan este “componente subjetivo” de distinta manera.

Recientemente, en particular en los llamados “países en desarrollo”, el concepto de bienestar subjetivo ha adquirido una creciente importancia al considerarse un indicador fundamental de dicho “desarrollo”; sobresalen dos referentes: la felicidad y la satisfacción de los individuos con su vida, sin renunciar a la primacía de los factores económicos y sociales (Rojas, 2005; Harkness, 2004; Easterlin, 2003; Berkman & Glass, 2000; Temkin & Del Tronco, 2006).

De acuerdo con Guillermo Díaz (2001), se llega al estudio del tema del bienestar subjetivo con la necesidad de incluir la perspectiva cualitativa. A su decir, se comenzó con estudios sobre la calidad de vida que surgieron desde el interés por los aspectos cualitativos y cotidianos de la vida, en los que interviene el desarrollo económico, social y cultural; su incorporación pretendía la recuperación de la manera en que las características de la sociedad impactan las esferas más íntimas. Aunque se ha tendido a usar como sinónimos *calidad de vida* y *bienestar*, la perspectiva que se le ha dado al estudio del primero resulta insuficiente para dar cuenta del segundo; lo cual hace a este último un campo fértil para los estudiosos de la psicología y los procesos psicoterapéuticos desde perspectivas interdisciplinarias. Uno de los grandes argumentos de esta afirmación tiene que ver con la necesidad de abordar, junto con el tema amplio de bienestar, las dimensiones de lo vivencial, cognitivo, emocional, relacional y la imaginación.

Uno de los factores que ha influido tanto en la variedad de acercamientos al entendimiento del bienestar como a la imprecisión del término *bienestar subjetivo*, tiene que ver con que se ha asociado bienestar con estándares de medición. Dentro de esta controversia, Benjamín Temkin y José del Tronco (2006) plantean que se debe manejar bienestar objetivo y bienestar subjetivo como dos grandes categorías diferenciadas y al mismo tiempo relacionadas.

El bienestar objetivo se ha ligado al concepto del *desarrollo humano* en los estudios sobre pobreza, como un indicador “objetivo”, “eficaz” y “legitimado” para medir el nivel de bienestar de una población en términos de salud, educación e ingreso (Cuadra & Florenzano, 2003). De acuerdo con esta perspectiva, las personas deben poseer determinados bienes y servicios para experimentar bienestar (Gómez, Villegas, Barrera & Cruz, 2007). Se parte del supuesto de que tener cubiertas las necesidades básicas trae como consecuencia un estado de bienestar que incluye la dimensión subjetiva. Como puede observarse, en estos acercamientos se ha incluido, solo por no dejar, el ámbito subjetivo, sin plantearse que el no acceso a los bienes de la sociedad perfila grandes espacios de exclusión, lo que nos lleva a pensar en la ausencia de bienestar como falta de valía, de un sentimiento de desvalimiento, de no pertenencia, de desniveles en el desarrollo de capacidades (Sen, 1996).

El desarrollo humano es medido desde 1990 por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a través del índice de desarrollo humano (IDH); este ha reforzado la interpretación restringida y simplificada, al medir solamente la ampliación de las opciones que permiten a las personas alcanzar una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos, aprender destrezas y contar con los recursos necesarios para disfrutar de una “alta calidad de vida”, e ignora que las personas también son sujetos del desarrollo (PNUD, en Gillezeau, Ávila, Parra, & Matute, 2009).

Para Lourdes Pérez (1997), dentro del concepto de bienestar económico es posible diferenciar entre una dimensión objetiva —que se

refiere precisamente al análisis de las necesidades y recursos económicos de una persona, familia o comunidad— de una dimensión subjetiva —que hace referencia a la forma en que las personas perciben su situación económica; agregamos que también sobre sus diversos ámbitos de vida. En este sentido, algunos indicadores de calidad de vida, como la importancia de la experiencia cultural, son también aplicables al concepto de bienestar económico. Sobre la influencia de los recursos económicos en el bienestar, María-Jesús Cava (2000) afirma que el bienestar psicosocial de una persona será mayor según la cantidad de recursos que posea; nosotros consideramos que se tendría que tomar en cuenta la influencia de los recursos culturales, sociales, políticos, académicos y hasta psicológicos.

Como es posible apreciar, el término *bienestar* es multirreferencial, con una multiplicidad de significados, lo cual nos lleva a afirmar que no puede ser abordado desde una sola perspectiva, desde una sola disciplina, ya que nos puede conducir a visiones sectarias y parciales de la realidad humana. Lo económico implica lo subjetivo, lo subjetivo implica lo cultural, lo social y lo económico; estas perspectivas no pueden separarse asépticamente, ya que son dimensiones que se entrelazan para dar cuenta de la realidad de una manera más completa y compleja.

Aunque la noción de *bienestar* es bastante utilizada, los acercamientos que encontramos suelen ser amplios y generales, por una parte, y funcionales, por otra. En la literatura relacionada con la psicoterapia, el tema se encuentra implícito pero con poco desarrollo, aunque irónicamente el trabajo psicoterapéutico sostiene su existencia en la búsqueda de bienestar desde distintas connotaciones. Así lo expresa Adriana, una de las terapeutas consultadas: “El bienestar es una expectativa que siempre está presente en la psicoterapia, ya sea en el consultante o en el psicoterapeuta. Por lo general, lo que se espera de la psicoterapia es alcanzar el bienestar en cualquier ámbito”. Todos los psicoterapeutas coinciden en que la psicoterapia favorece el logro

de bienestar en el paciente, pero explicitan un énfasis particular en el entorno. Joaquín lo dice de esta manera: “En principio diría que, en términos generales, la psicoterapia procura el bienestar de la persona”.

Al hablar del bienestar, los psicoterapeutas plantean definiciones que tocan distintas dimensiones del mismo; unos se centran en ciertos rasgos que tienen que ver con asuntos de orden exclusivamente subjetivo, mientras que otros lo definen en un sentido mucho más amplio. Tal es el caso de Joaquín, quien incluye el ámbito económico, social y cultural. Nos advierte sobre el peligro de hacer lecturas generalizantes o parcializantes:

El bienestar se puede examinar desde varias perspectivas [...] Por ejemplo, el bienestar económico es fundamental, pero no tiene los mismos alcances y ámbitos para personas distintas. Desde luego, el bienestar económico o su contrario pueden cruzar de distintas maneras la vida de una persona. Una persona de escasos recursos puede haber estructurado su vida de acuerdo con sus posibilidades, y de esa manera lograr un bienestar que otra persona, sobrada de recursos, no logra por ambición desmedida de dinero, estatus social, exigencia superyoica derivada de identificaciones que le sobreexigen.

En el espacio psicoterapéutico, en particular cuando se vuelca la mirada a la persona, las nociones de bienestar se multiplican cuantas personas existan en el mundo; pero sin negar la posibilidad de encontrar constantes y el matiz que implica la lectura contextual del mismo. Y es que hablar del bienestar es hacerlo de lo humano, lo contemporáneo, la felicidad, los ideales, la existencia.

“El bienestar como felicidad puede leerse a distintas profundidades. Para un filósofo que la proponga como el proyecto ético ideal, el bienestar será algo mucho más trascendente que la experiencia puntual de bienestar de una persona en un momento determinado”. Al hacer esta afirmación, Joaquín nos invita a considerar el bienestar en todos

sus matices; es un asunto que no puede ser aprehendido, vivido ni impactado de una sola manera. Aquí acentúa el abaratamiento y la vulgarización que la noción del bienestar ha sufrido: esa trampa de un bienestar subjetivo que se envuelve en el individualismo y las exigencias de la sociedad, al grado de aumentar la controversia alrededor del término. Profundizar, desmenuzar, relativizar e integrar alrededor de esta discusión es un reto para la psicoterapia, para el psicoterapeuta, ya que ni evaluar ni idealizar son la alternativa.

EL BIENESTAR COMO EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA

Pretender una definición de bienestar implica necesariamente la incompletud, ya que la complejidad caracteriza de por sí la realidad a la que alude el término, dada su connotación existencial así como la subjetividad que lo impregna. En los acercamientos en torno al bienestar predomina un acento evaluativo y comparativo: el bienestar puesto en indicadores, entre lo ideal y lo real; el bienestar como sinónimo de calidad de vida, buena vida, felicidad, armonía o balance. Desde este matiz valorativo, “lo subjetivo” asociado al tamiz personal toma especial relieve, de tal forma que *bienestar* y *bienestar subjetivo* se usan como sinónimos, cuando no lo son.

Cuando se habla de bienestar subjetivo, la mayoría de las veces se prioriza alguna o algunas dimensiones de la vida. Encontramos autores que mencionan que el bienestar subjetivo hace alusión a dos dimensiones: una centrada en aspectos afectivo-emocionales, referidos a los estados de ánimo del sujeto, y otra enfocada hacia aspectos cognitivo-valorativos, relacionado con la evaluación de qué tan satisfecho se siente alguien con su propia vida (Temkin & Del Tronco, 2006; Sagiv & Schwartz, 2000). Viviola Gómez, María C. Villegas, Fernando Barrera y J. Eduardo Cruz (2007) agregan que, en términos generales, se ha definido al bienestar subjetivo como lo que las personas piensan y sienten con respecto de su vida y las conclusiones a las que llegan cuando evalúan su existencia. Estos autores caen en esa vieja dicotomía

entre emociones y cogniciones al abordar el campo de la subjetividad, del bienestar.

Hadley Cantril (1965), por su parte, abona a la discusión al afirmar que la satisfacción en relación con la vida se expresa o concreta en la correspondencia entre metas obtenidas y deseadas, a lo que el autor llama “bienestar percibido”, que define como el resultado de la comparación de las percepciones de las personas con sus aspiraciones. Angus Campbell, Philip Converse y Willard Rodgers (1976) coinciden con Cantril en que el bienestar en su dimensión cognitiva hace referencia a la satisfacción de aspiraciones, y que la dimensión afectiva entra en juego cuando se habla de la felicidad. Anticipan que, aunque la satisfacción y la felicidad pueden estar correlacionadas, distan mucho de ser perfectamente correlativas. Se puede estar satisfecho con los logros alcanzados pero ser infeliz, o se puede ser feliz pero encontrarse insatisfecho. En este debate, Haydée Cuadra y Ramón Florenzano (2003) sostienen que mientras que la satisfacción refiere a concretos, la felicidad tiene que ver con una dimensión más amplia. Para ambos autores, el bienestar subjetivo es la felicidad que produce la satisfacción en algunas áreas de la vida; esta puntuación no nos resuelve la complejidad del asunto, ya que el bienestar no es la suma de las partes, pero tampoco es un sinónimo equivalente o idéntico a calidad de vida ni a felicidad ni a satisfacción.

Siguiendo con la relación entre bienestar y evaluación, Díaz (2001) define el bienestar subjetivo como la evaluación constante que las personas hacen de su propia vida, desde una visión global o por áreas específicas. Por otro lado, adereza con el calificativo de “positivo” o “negativo”, en referencia con la dimensión emocional. Para el autor, existen grados de bienestar que oscilan entre “mucho, poco y nada”.

Todos los psicoterapeutas hacen alusión, de una u otra manera, al ámbito de lo valorativo —comparativo en su esfuerzo de acuñar una definición sobre el bienestar; se auxilian de términos como *percepción*, *valoración*, *vivencia*, *apreciación* y *autoevaluación*, entre otras. Esta perspectiva valorativa se le atribuye a la propia persona, en relación

con su condición presente, creencias, valores, expectativas, deseos, imaginarios, relaciones y carencias. Por ejemplo, Roberto coloca a la persona como un observador, un evaluador de sí mismo: “Respecto del bienestar como definición, me parece que implica una autovaloración de las personas en torno a su condición particular, en referencia a las expectativas personales propias respecto a cómo debería estar”.

Otra tendencia predominante es vincular bienestar con calidad de vida. Laura se auxilia de un referente teórico cuando se le demanda una definición del término: “La Organización Mundial de la Salud, en su grupo estudio de Calidad de Vida (WHOQOL Group), ha definido el bienestar como: ‘la percepción de un individuo sobre su situación de vida, puesto en el contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones’”. La terapeuta pone el acento en lo que la persona toma en consideración para dar cuenta de su situación, a partir de sus propios indicadores y no desde una medición externa.

Ivan Boszormenyi-Nagy y Barbara Krasner (1986), que se inscriben en la llamada terapia contextual, relacionan el bienestar con el incremento en la calidad de vida de los pacientes; para ellos, esta se concibe desde dos facetas: los patrones manifiestos de satisfacción y disfrute, en contraste con el sufrir ciertos síntomas o tener un descontento crónico, y la estructura subyacente de los equilibrios relacionales. Estos autores hacen un especial énfasis en el desarrollo de recursos para la reconstrucción de las relaciones como ingrediente indispensable del bienestar.

Desde la psicología positiva, que se desarrolló en Estados Unidos a finales del siglo XX, y que se enfoca en la comprensión de la experiencia humana tomando en cuenta los aspectos positivos de la existencia, en particular la creatividad, la inteligencia emocional, el humor, la sabiduría, la felicidad y la resiliencia, para Andrew MacLeod (2012) el bienestar es “aquello que hace una buena vida” para la persona que la está viviendo; afirma que en el campo clínico la tarea más importante de los psicoterapeutas es tratar de entender las diferencias entre las personas

que sufren y aquellas que están viviendo una buena vida y tratan de mejorar su bienestar.

En párrafos anteriores mencionamos que en esta tendencia comparativa existen autores para quien el bienestar tiene que ver con la apreciación de “tener buena vida” o “sentirse felices”, tal es el caso de Bo Jacobsen (2007), quien relaciona bienestar con felicidad, a la cual asocia con alegría, salud, prosperidad o satisfacción con la vida. En este mismo tenor, Victor Frankl (1991) coloca en el centro del tema de bienestar a la esperanza; en particular plantea que parte del trabajo que se lleva a cabo en la psicoterapia tiene que ver con la recuperación y el cuidado de la esperanza del paciente. Mónica lo refiere así: “Lo que entiendo como bienestar se refiere a una vivencia personal de sentirse bien, de sentirse pleno, feliz, de sentir que se tiene una buena calidad de vida”. Si bien esta definición está asociada al concepto de calidad de vida, se enfoca sobre todo a la dimensión de la experiencia, de la vivencia. Otro matiz de la tendencia comparativa tiene que ver con la adjudicación de una serie de atributos y adjetivos a la vida de la persona: pleno, feliz, realizado, satisfecho o simplemente bien. Mónica cierra su definición con el agregado de que, si bien el bienestar es una experiencia particular, también es cierto que impacta y se refleja en la relación con los demás, dice: “Si se está bien con uno mismo, entonces existen más posibilidades de estar bien con los demás”.

Para algunos psicoterapeutas y estudiosos, el bienestar implica un equilibrio hacia sí mismo y hacia los demás, lo cual trae seguramente aparejada una pre concepción en torno a lo que es y lo que no es “equilibrio”. Por ejemplo, Martha vincula la noción de bienestar con balance: “Es un estado de equilibrio, en donde la retroalimentación positiva está en balance con la retroalimentación negativa en el organismo y en las interacciones tanto en los subsistemas como en el sistema”. La anterior es una conceptualización desde la perspectiva sistémica, tomando en cuenta las distintas formas de intercambio que la persona tiene con su entorno y con los otros significativos. Tanto lo

que refiere a interacciones que favorecen el cambio (retroalimentación positiva), como aquellas que funcionan como elementos equilibradores, generan estabilidad (retroalimentación negativa). Se toman en cuenta entonces los diversos niveles de interacción, de relación: se concibe el bienestar como una posibilidad que está entrelazada con la dimensión contextual, relacional: el bienestar implica un proceso circular. Lo anterior aporta un elemento ecológico a la noción de bienestar, se pone el énfasis en la interacción y el entorno.

En este mismo tenor del equilibrio, pero desde una perspectiva cognitivo-conductual, encontramos planteamientos como el de George Kelly (1989), quien asevera que en un proceso de psicoterapia, en la medida en que se incrementa el reconocimiento de los pensamientos, se favorece un bienestar psicológico mayor, así como un comportamiento más funcional; porque se eleva la sensación de control de los propios pensamientos y del contexto externo; a su decir, ello genera una mayor comprensión de experiencias de vida que anteriormente resultaban confusas o atemorizantes, y el incremento en la capacidad de ver las cosas de manera más equilibrada. La búsqueda de armonía y equilibrio, de acuerdo con este autor, depende del control del ambiente externo y el interno, en particular del campo cognitivo.

Desde una postura de corte conductual, otros agregan que es importante que el equilibrio se dirija al logro de objetivos y expectativas, en sí, a la productividad. Tal es el caso de los planteamientos de Andrew MacLeod, Ema Coates y Jacquie Hetherington (2008), quienes afirman que entre los factores que se han encontrado asociados al bienestar se encuentra el establecimiento de metas y la habilidad de planeación; por consiguiente, para ellos el bienestar tiene que ver con la evaluación positiva en torno a que las metas se lograron.

Para Adriana, el bienestar es “la consecución de un estado de desarrollo, esto es, que no puede ir desligado del desarrollo de la persona —en cualquier dimensión: emocional, experiencial, motivacional, relacional, etc.—”. Esta es una perspectiva que aporta un elemento nuevo

a la reflexión, no solo porque introduce el aspecto evolutivo para la comprensión del tema sino porque coloca el bienestar frente a las dimensiones de la vida de una persona.

A pesar de que nadie negaría la asociación entre bienestar y evaluación, en la literatura sobre el tema predominan acepciones que tienden a reducir el papel de la persona a la capacidad para calificar su vida; otros ponen énfasis en uno o unos aspectos de la existencia, y otros más comparan con un ideal en relación con la felicidad, estar bien, una buena vida. Esta manera de entender el bienestar resulta sesgada y limitante, con el riesgo de reducirse al campo positivo–funcionalista, ya que se tiende a dejar de lado el aspecto vivencial y de conciencia de la persona, para limitarse al establecimiento de juicios alrededor de las circunstancias de vida que se perciben como satisfactorias y las que se valoran como insatisfactorias, que incluye una perspectiva correctiva.

Cabe mencionar que las perspectivas sobre bienestar que expresaron los terapeutas, aunque coinciden en el tamiz de la percepción de una vida satisfactoria con distintos matices y aluden a lo comparativo, recalcan el papel del contexto, de las relaciones y condiciones de la existencia como indispensables para su entendimiento.

El bienestar no puede hacerse depender solo de indicadores objetivos, como ingresos, bienes duraderos y acceso a servicios públicos (González–Celis, 2005), pero tampoco a la manera en que las personas “evalúan su vida y el grado de satisfacción frente a la misma”. Como dirían Alfred Schutz y Thomas Luckman (1973), el ser humano habita en diversos mundos de vida, con una actuación distinta en cada uno de ellos; sin negar que en términos genéricos, el bienestar incluye un ejercicio continuo de comparación entre la realidad y la idealidad.

EL BIENESTAR Y EL MALESTAR. ENTRE EL ANTAGONISMO Y LA CONVIVENCIA

Para Jacobsen (2007), la felicidad ha de ser un tema fundamental en la psicoterapia. Argumenta que uno de los motivos principales para

asistir a psicoterapia tiene que ver con la preocupación por la felicidad y la infelicidad, que suele aparecer discursivamente como “no sentirse feliz”. Este “no sentirse feliz”, o “la búsqueda de la felicidad perdida”, tiene muchos matices, y más cuando se asocia con el bienestar y el malestar. Roberto incluye esta diada, malestar-bienestar, como parte del preámbulo terapéutico: “El malestar es un motivador importante para que el consultante solicite terapia. Cuando la persona tiene bienestar, y fue a consulta por un malestar, es un criterio importante para finalizar el trabajo terapéutico”. De regreso con Jacobsen (2007), el proceso de psicoterapia terminaría cuando el consultante lograra un cierto grado de felicidad o satisfacción con su vida, o cuando el malestar hubiera disminuido en alguna medida. En palabras de MacLeod (2012), la concepción de bienestar se asocia con “aquello que hace una buena vida” para la persona que está viviendo esa vida; añade que en el campo clínico, la tarea más importante de los psicoterapeutas es tratar de entender las diferencias entre las personas que sufren, y aquellas que están viviendo una buena vida y tratan de mejorar su bienestar.

Desde una perspectiva de la psicología de la salud, la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP), al referirse al bienestar incluye las dimensiones bio-psico-social, tanto de la persona como de sus vínculos más significativos y de los grupos a los que pertenece. Para ellos, todo tratamiento psicoterapéutico parte del reconocimiento de las manifestaciones del sufrimiento humano, para mejorar tanto la salud física como psíquica, y con ello abonar a la integración de la identidad.

No se puede hablar de bienestar sin su contraparte: el malestar. En este sentido, Victor Frankl (1991) menciona que: “Cada época tiene sus neurosis y cada tiempo necesita su psicoterapia” (p.9). Este autor va a coincidir con los planteamientos de Freud en torno al malestar de la cultura: Frankl lo traduce como “malestar contemporáneo”, y hace referencia al vacío existencial; alude a que en la época actual las personas se encuentran inmersas en “un abismal complejo de falta de sentido, acompañado de un sentimiento de vacío... un vacío existencial” (p.9).

Desde otro ángulo, Jimena también trae a colación la obra de Freud, *El malestar de la cultura*, desde donde afirma que el bienestar es un campo vincular que tiene que ver con el conflicto entre la cultura y los deseos de la persona. En sus palabras: “Las exigencias de la cultura son incompatibles con los más profundos deseos del hombre, por lo que el ser humano que no puede sobrevivir fuera de la cultura, nunca podrá ser completamente feliz en ella”. Desde aquí la advertencia de no caer en la simplificación en el “logro del bienestar”, de “la felicidad”, “del cambio”, “de la desaparición del síntoma”, en la que se cae muchas veces en psicoterapia.

El tema del bienestar es complejo, no puede ser abordado solo desde una perspectiva. De nuevo Jimena nos advierte sobre el papel del síntoma en psicoterapia, en particular con la tentación del psicoterapeuta de lograr que este “desaparezca”. Si pensamos en lo que lleva a las personas a un proceso de psicoterapia —la situación problema o el síntoma como tal— resulta de utilidad la afirmación de Jimena en relación con que el síntoma es una formación de compromiso que intenta dar respuesta a las necesidades diversas a las que se ve sometido el sujeto, y que no debe ser removido o curado. Por el contrario, porta la verdad del sujeto, por lo que debe ser hecho consciente, deconstruido y muchas veces, aun así, conservado desde otra posición subjetiva.

Así, es fundamental comprender qué es lo que comunica la situación problema que vive la persona y qué lugar ocupa esta en su vida. Se plantea entonces la relevancia de conocer lo que no alcanzamos a ver a simple vista, pero que se constituye en una verdad por descubrir. Para otra psicoterapeuta, Martha, el síntoma equilibra.

Desde otra perspectiva, James Pennebaker, Janice Kielcolt-Glaser y Ronald Glaser (1988; citados en Cheng & Furnham, 2003) plantean que las experiencias que tienen una carga emocional “negativa” pueden producir efectos perjudiciales si no son nombradas, pensadas y elaboradas cognitivamente; para estos autores, el espacio psicoterapéutico funge de por sí como una oportunidad para elaborar los eventos traumáticos, lo cual favorece un camino hacia “el bienestar”.

Con todo, es esencial reconocer que malestar y bienestar no son opuestos ni se excluyen sino que están íntimamente entrelazados. Esto implica que la “patología”, como una expresión extrema de “malestar”, encierra también una expresión y deseo de bienestar. En términos genéricos, el malestar tiene implícito una búsqueda de bienestar, de resolución, de sentido. El malestar y el bienestar no son antagónicos, conviven y se complementan, y en algunos momentos uno sobresale frente al otro, y viceversa.

EL BIENESTAR. ENTRE EL ENCUENTRO Y EL DESENCUENTRO CON EL OTRO

Me acuerdo de una experiencia no muy halagadora para el grupo en el que yo estaba... Iniciamos con un grupo en el que había una mujer relativamente joven, con niños pequeños, que era víctima de violencia física por parte del marido... Después de varias sesiones, ella decide “correr al marido” de su casa. Unos meses después, nos damos cuenta de que ni a ella ni a los hijos les dirige la palabra ninguna persona de su cuadra, porque había abandonado al marido a su suerte, y había optado por su propio bienestar y no por el de su familia... “Ni que le pegara tanto”, nos decían sus vecinas... (Laura).

Este es un episodio relacionado con una experiencia de intervención comunitaria, donde una de las participantes tomó decisiones en relación con su vida de pareja, en el supuesto de que buscaba su propio bienestar. A decir de Laura, el resultado de su intervención fue adverso, explicable al desconocimiento de las características culturales del entorno de su consultante. De ahí la importancia de que el psicoterapeuta vigile las propias concepciones sobre bienestar, las cuales se encuentran imbuidas de su historia de vida, de su contexto sociocultural y sus recursos personales, que en mayor o menor medida difieren de los de sus consultantes; sin negar la importancia que tiene establecer un diálogo entre las distintas visiones, para posibilitar el proceso de

resignificación y reconstrucción. Al respecto, la psicoterapeuta agrega: “Si ahora con mi experiencia estuviera en esa situación, tomaría más en cuenta el contexto, para no irrumpir tan violentamente en contra de los valores culturales”.

Laura, respecto de la definición de bienestar, enfatiza la percepción personal, aunque agrega que es importante que no se quede allí sino que “incluya a la cultura y al sistema de valores de la persona en cuestión, ya que lo que para una persona en cierto contexto implica bienestar, para otra no”. Una afirmación que tiene implicaciones no solo en lo que el psicoterapeuta ha de procurar para el proceso del consultante sino por lo que toca a la vigilancia constante que debe tener con relación a sus propios supuestos y concepciones de “lo que le hace bien” a sus consultantes, dado que lo que en su momento el profesional supone que ayudará a construir bienestar en el otro, no siempre es visto así por los consultantes.

Aunque en la práctica de la psicoterapia es primordial la comprensión de la epistemología del otro, este es un ámbito de cuidado, ya que muchas veces el consultante se encuentra “atrapado” en su epistemología. En diversas ocasiones, las concepciones de bienestar del consultante lo han llevado a situaciones que lo saturan y constriñen. Uno de los aportes del psicoterapeuta consiste en ampliar y flexibilizar la noción de bienestar del consultante, al tener el cuidado de leer el proceso del mismo y no imponer sus supuestos y premisas: se trata de un espacio de encuentro y desencuentro intercultural, es un ejercicio interdisciplinario.

Tanto el consultante como el psicoterapeuta tienen sus campos de expertez. El consultante es experto en su vida y su circunstancia: quien puede expresar y poner sobre la mesa lo que vive, lo que sucede consigo en los distintos ámbitos de su vida. El psicoterapeuta es un experto en establecer un contexto para el diálogo, la apertura y el descubrimiento. No resulta de ayuda que el psicoterapeuta mantenga una noción rígida de su participación en la relación que se entabla con el consultante, por ejemplo, considerar que es él quien debe de-

cir, prioritariamente, qué sucede con el otro. En muchas ocasiones, el que un terapeuta maneje un sistema diagnóstico, desde categorías preestablecidas, cierra todavía más las posibilidades de que el otro reconstruya su representación de bienestar. Ayuda tener noción de la psicopatología para explicitar ciertos criterios que guían la definición de bienestar, pero si la mirada es estrecha, puede atraparle y, desde luego, atrapar al otro y negarle su actoría y autoría en la construcción de su imaginario de bienestar.

El espacio psicoterapéutico se inscribe en un campo relacional donde el bienestar es material de resignificación, producto de una construcción conjunta. Para la mayoría de los psicoterapeutas, el tipo de vínculo que se establece en el contexto de la psicoterapia tiene un papel central en torno al bienestar del paciente. Así lo refiere Laura: “La relación entre el terapeuta y el paciente es fundamental. De hecho, creo que nuestra razón de ser tiene que ver con acompañar a la persona a que encuentre un mayor bienestar”. Michael Mahoney (2005) también destaca la importancia del lugar del psicoterapeuta y la relevancia del vínculo; plantea que él ayuda al paciente en la dirección del bienestar a través de la relación terapéutica; y agrega que esta es una relación de cuidado, que a su vez se asocia con la compasión, entendida desde su raíz etimológica como una manera de estar con el otro “con sentimiento”, o “sentir con”; cierra su reflexión al afirmar que la compasión es el corazón de la terapia. En la misma línea, Martín Buber (1983) afirma que en el espacio psicoterapéutico, el énfasis está puesto en el encuentro, que significa abrirse y ser enriquecido por el mismo.

Los otros entrevistados aderezan el tema del vínculo con distintos matices; para Martha, el logro del bienestar es una co-construcción, donde el rol del psicoterapeuta tiene que ver con la claridad de los objetivos, el plan de tratamiento y las estrategias. Precisa: “Se trata de propiciar un clima de bienestar en donde los involucrados desarrollen una coparticipación co-constructiva”. Mahoney (2005), desde la psicoterapia constructiva, también destaca la participación activa de la persona: “Cada persona es un participante activo en la creación del

significado de la vida y manifiesta ese significado en su compromiso consigo mismo y con los demás” (p.53). El balance entre la actoría del psicoterapeuta y la del consultante es un asunto delicado, ya que cada uno aporta desde distintas competencias, colocados en distintos roles y con diverso grado de responsabilidad en el proceso. Parafraseando a Jacobsen (2007), no es tarea del psicoterapeuta hacer feliz al consultante, pero es importante que se preocupe por la felicidad de este.

En ese proceso de encuentro, y por qué no decirlo, “de desencuentro”, el “logro del bienestar” en psicoterapia se conforma como un telón de fondo donde los actores del proceso van tomando la palabra, en la negociación constante entre el respeto a la noción de bienestar subjetivo del consultante y la palabra interventora del terapeuta; donde el recuento de los propios recursos conlleva la confrontación entre realidad e idealidad. Dice Mónica: “La psicoterapia es un espacio donde el consultante puede encontrarse a sí mismo y a lo que tiene”. Entonces la psicoterapia, en relación con el bienestar, posibilita el acceso a los recursos del propio sujeto para que descubra, resignifique e imprima “cambios en su vida”, en miras de una noción “posible” de bienestar, posible en tanto los recursos con los que cuenta, las circunstancias de su entorno y la dimensión utópica, en donde la imaginación y el horizonte de futuro son interlocutores constantes. Boszormenyi-Nagy y Krasner (1986) ponen un acento especial en el desarrollo de recursos para la reconstrucción de las relaciones como ingrediente indispensable del bienestar, con la mirada siempre puesta en favorecerlas más allá de la naturaleza de la problemática.

El bienestar y la relación con el otro nos remiten al terreno de la ética, ya que el propio bienestar implica muchas veces malestar para los que nos rodean. En este marco, Joaquín enfatiza ser críticos con la noción de bienestar del paciente, como condición importante para el trabajo psicoterapéutico. No se trata de dar cauce acrítico al “bienestar subjetivo” del paciente, o a la concepción de este como verdad absoluta. Aquí aparece la dicotomía entre el bienestar subjetivo asociado a la búsqueda incesante de placer, de satisfacción inmediata de

los deseos, de la lectura tergiversada de los derechos subjetivos y la serie de componentes del término *bienestar* relacionado con la calidad de vida, la obligatoriedad hacia el otro, la responsabilidad de la propia vida, la toma de decisiones. Diría Joaquín: “Al lugar de la paz, de la tranquilidad en las elecciones de bienestar”. Resaltamos que en este procurar el bienestar del paciente está implícito un proceso intenso de indagación y reconstrucción de su noción de bienestar en estrecha relación con los otros de su entorno.

Para Joaquín, la noción de bienestar no implica necesariamente el bien común, generalizable e impactante. Esto se diferencia de la mirada de los otros psicoterapeutas, ya que para aquellos (Laura, Martha y Mónica) el bienestar personal impacta las relaciones y se manifiesta en los otros, en la mayoría de los casos, de manera directamente proporcional. Pero no siempre es así: lo que para alguien implica bienestar, puede ser experimentado por otros o causar efectos, de manera directa o indirecta, en el sentido opuesto. Para Joaquín es básico señalar que “Bienestar y paz no son cualquier cosa y a cualquier precio. Un perverso seguramente puede tener bienestar con algunas de sus actuaciones, pero socialmente ese bienestar no es deseable”. De ahí, considera que “Antes que algo por lograr, el bienestar es uno más de los aspectos a investigar en el proceso psicoterapéutico: bienestar respecto a qué ámbitos de la vida del sujeto, quiénes resultan afectados, para bien o para mal, con el bienestar del consultante”.

De nuevo aparece la importancia de considerar las condiciones del entorno, de la relación con los otros, en “la búsqueda de bienestar” dentro del campo psicoterapéutico. No es solo un asunto del consultante buscando ser feliz sino que van implícitas las relaciones, su lugar en un entramado vincular y las condiciones de su momento y su contexto sociocultural. Ello nos lleva a ubicar el tema del bienestar como un ámbito vincular.

Para Helen Cheng y Adrian Furnham (2003), desde la misma discusión sobre la relación con el otro, los procesos de perdón y la experiencia de la gratitud son importantes en la construcción del bienestar.

Ambos se inscriben en el campo de la vincularidad y de las emociones sociales, en tanto que son procesos que implican al otro y redimensionan el término de *bienestar subjetivo*, al colocarlo en el terreno de la intersubjetividad y la ética. El propio bienestar incluye por necesidad al otro.

En ese mismo tenor, Loren Toussaint y Philip Friedman (2009) incluyen el perdón en relación con el bienestar, el cual, a su decir, implica:

- Un cambio en la percepción y en la visión.
- Un giro en las creencias y actitudes.
- Un cambio en los afectos.
- Un cambio en el empoderamiento y la responsabilidad personal.
- Un cambio en las elecciones, decisiones e intenciones.
- Un cambio de una conciencia dual a una conciencia personal.
- Un cambio en el reconocimiento de las cualidades centrales de una persona.

El perdón tiene lugar cuando la persona abandona juicios, agravios y pensamientos “negativos” sobre sí y los demás, de manera que pueda percibir la bondad, el valor, la inocencia, el amor y la paz tanto en sí mismo como en otros. La disposición para movilizarse y dejar atrás la trasgresión es un área importante de trabajo en la psicoterapia (Menahem & Love, 2013).

El espacio psicoterapéutico está inscrito en la alteridad, tiene sentido en tanto la construcción de la otredad. En la actualidad, muchos autores coinciden en que la relación psicoterapéutica es una relación de cuidado; en este sentido, Mahoney (2005) habla de la compasión como el corazón de la terapia. La compasión entendida desde sus raíces etimológicas: “con sentimiento” o “sentir con”. Para este autor, la compasión y el cuidado, relacionados con el consuelo y el ánimo, explican una gran parte de lo que contribuye un psicoterapeuta en la vida de sus consultantes. En palabras de Martin Buber (1983), el encuentro significa abrirse y ser enriquecido por este. Parafraseando la idea anterior, en

el espacio psicoterapéutico se enriquece, abre, deconstruye, construye y reconstruye la noción de bienestar, siempre en relación con el otro.

Para atender el término de *bienestar subjetivo*, es menester profundizar en las diversas nociones en torno a la subjetividad, no reducirse a la “percepción particular sobre la propia vida”. Ir más allá implica dar cuenta del posicionamiento de la persona como actor social en contextos socioculturales amplios. En los trabajos revisados prevalece el entendimiento del ser humano en su connotación de “individuo”; mientras que incluir la dimensión de bienestar subjetivo desde una perspectiva compleja, nos lleva a un viraje hacia la persona, como sujeto, actor, agente de su vida en estrecha relación e intercambio con el otro.

Desde esta posición, asumir a la persona como sujeto, actor y agente es atreverse a realizar lecturas más abiertas en torno al tema del bienestar; nos ofrece entendimientos con más posibilidades, lo cual nos invita a la incorporación de la dimensión relacional. Jesús Martín Barbero (2002) aborda el tema del bienestar haciendo alusión a la *comunidad*, y menciona que hablar de esta siempre evoca una buena impresión. Para el autor, el término está asociado a la posibilidad de felicidad y pertenencia, en particular a la creación de redes sociales. En la misma línea, Rocío Enríquez (2000) hace énfasis en el papel determinante que juegan las redes sociales al hablar de bienestar emocional; agrega que cuando se resquebrajan, emerge el malestar emocional, que agudiza el rompimiento del vínculo.

Desde otra perspectiva, Alfred Adler plantea que la motivación fundamental de los seres humanos es la necesidad de pertenecer, y ello está vinculado con el sentimiento de bienestar (en Ferguson, 2010). Agrega que el sentido de pertenencia a una comunidad es fundamental para la salud mental del individuo y de la sociedad. Esta es una postura que enfatiza el lugar social del bienestar, dado que Adler conectó el bienestar del individuo con el bienestar de la comunidad. A su decir, la salud mental aumenta cuando las personas sienten que pertenecen.

La inclusión del tema de las redes sociales en el entendimiento del bienestar nos remite al sistema de significación de la persona, el cual no se limita a los referentes familiares sino que incluye al conjunto de vínculos interpersonales y los ámbitos de vida. Carlos Sluzki (1996) asocia dicho ámbito de significación con el análisis de la estructura social, que en sus palabras resulta primordial para una comprensión más acabada de los procesos de integración psicosocial, de la promoción de bienestar y del desarrollo de la identidad.

Los diversos acercamientos al entendimiento del bienestar han tendido al antagonismo y la dicotomía, por ejemplo, lo objetivo vs lo subjetivo, o lo social vs lo individual, entre otros. El conjunto de los elementos que abonan al entendimiento del bienestar favorecen su definición y diferenciación, pero hay que tener cuidado a que la proliferación de acepciones no implique la exclusión o el menosprecio de perspectivas diferentes. Se presume indispensable tender puentes y leer el bienestar como un continuo con el malestar, donde tienen lugar una serie de factores y circunstancias que se suceden en el campo de lo sociocultural. En esta línea, considerar el campo de la relación entre sujetos envueltos en su entorno, en el estudio del bienestar, favorece la superación de la socorrida dicotomía entre lo micro y macrosocial.

La interacción con el otro toma otros matices cuando se pone en práctica en el espacio psicoterapéutico. En medio de todas las nociones teóricas y socialmente validadas sobre el bienestar, está la vida del consultante; ahí es cuando se vuelve telón de fondo y toma matices particulares en una pluralidad de expresiones. La postura del psicoterapeuta frente al tema del bienestar se constituye en entidad mediadora de las distintas acepciones, incluida la propia. Por ello, es fundamental conocer el sistema de significados del psicoterapeuta en relación con el bienestar, ya que este es portador de juicios previos, sostenidos en el campo teórico de referencia, así como en su trayectoria personal y profesional; los cuales se ponen en diálogo con las preconcepciones que sobre el bienestar tiene el consultante.

EL BIENESTAR. ENTRE EL CONTROL Y LA AGENCIA

Algunos estudios van a relacionar el bienestar con la posibilidad de “tener control sobre la propia vida”, y entre ellos encontramos los que traen a colación aquella diferenciación acuñada por Julian Rotter (1966) en la década de los sesenta sobre el “locus de control interno” y el “locus de control externo” —en esos tiempos fue un parteaguas la llamada *teoría del aprendizaje social*. Los estudiosos que suscriben estos planteamientos afirman que las personas con locus de control interno demuestran más capacidades para reconocer sus habilidades, responder frente a la adversidad y, por lo tanto, influir en el entorno. Jesús Salas–Auvert (2008) plantea que un indicador asociado con el bienestar subjetivo tiene que ver con que la persona sienta que tiene suficiente control del ambiente interno (cogniciones, emociones, conductas), así como del ambiente externo (lo interpersonal, material, político, económico, etc.). Desde esta perspectiva, en la medida en que la persona tenga mayor control personal, tendrá más posibilidad de manejar las diversas áreas de su vida y asumir sus responsabilidades. Aunque esta teoría fue un avance importante en la escuela denominada *conductismo*, al pretender incluir “lo social” en el entendimiento de lo psicológico, también es cierto que el término *control*, que aunque otorga a la persona un diferencial de actoría, mantiene su tendencia funcionalista y, por otro lado, se vuelve a caer en una dicotomía entre el exterior y el interior, entre la persona y la sociedad.

Relacionado con lo anterior, hay autores que desde el estilo atributivo establecen una relación con el tema del control. Martin Seligman (2003) y Bernard Weiner (1974) hablarán del estilo atributivo como un proceso cognitivo a través del cual la persona establece la causalidad de los sucesos, lo que tiene un impacto significativo en las consecuencias psicológicas y emocionales. Cheng y Furnham (2003), por su parte, hablan del estilo atributivo, al ejemplificar que las personas vulnerables a la depresión y ansiedad difieren de las no vulnerables en

los juicios de causalidad que habitualmente hacen acerca de los hechos positivos y negativos en sus vidas; plantean que un “estilo atributivo depresivo” se caracteriza por la tendencia a ver los eventos negativos como causados por factores que son internos, estables y globales, lo cual se considera un factor de riesgo para el desarrollo de la desesperanza y la depresión. Este estilo “atributivo” también incluye el tema de la autoestima, dándole la connotación de fuerte predictor de bienestar. Como podemos ver, también se suele asociar autoestima con bienestar y, desde estos autores, con “desesperanza aprendida”.

Otros abonan a esta perspectiva al desmenuzar los constitutivos del bienestar, e incluir otras dimensiones para su entendimiento. Para Carol Ryff (1989); entre los constitutivos del bienestar sobresalen: la autoaceptación, las relaciones positivas con los demás, la autonomía, el dominio del ambiente, el propósito en la vida y el crecimiento personal. La autoaceptación implica la madurez, la realización personal y el funcionamiento óptimo; mientras que las relaciones positivas con los demás incluyen la capacidad de amar, la calidez y la confianza en las relaciones interpersonales (la relación con el otro y para el otro); por su parte, la autonomía hace referencia a la autorregulación y la independencia (autonomía y libertad); el dominio del ambiente implica la capacidad de desempeñarse con seguridad en ambientes complejos (manejo del entorno y el posicionamiento en el mundo); cuando se habla de propósito en la vida, se hace alusión a tener un sentido de dirección e intencionalidad para cumplir objetivos (proyectiva), y de crecimiento personal, como el desarrollo del propio potencial, crecer y expandirse como personas (trasformar). Esta propuesta abre nuevas posibilidades al entendimiento del tema del bienestar, ya que incluye una serie de constitutivos del bienestar que favorecen una lectura más abierta; en esta apertura se coloca al sujeto en una posición de más actoría, con el riesgo siempre latente de caer en el planteamiento y uso de indicadores de manera aislada y mecanicista.

La capacidad de la persona para ser protagonista de su propia vida, en miras de un bienestar que se adjudique como resultado de sus es-

fuerzos, se convierte, desde la perspectiva de los psicoterapeutas consultados, en un punto de partida y de llegada, pero además influye en las estrategias implementadas durante el proceso de psicoterapia. En sus narrativas sobresale la apuesta por que el consultante logre bienestar y pueda manifestarse a través de un actuar reflexivo de sí, del entorno y de los otros. Se relaciona con un vivir respetuoso, contextualizado, en el sentido de lograr un equilibrio que permita relaciones armoniosas consigo mismo y con los otros. Estas narrativas convergen en el tema de la agencia, de manera independiente de las adscripciones a diferentes enfoques teóricos que sustentan los psicoterapeutas.

Para Mónica, “La consecución de bienestar es una sensación subjetiva, pero tal vez puede evidenciarse o manifestarse a través de la forma en que la persona se relaciona con los que le rodean, en su capacidad para ser productivo y autosuficiente, para ser agente de su propia vida, y en el ser solidario con los demás”. Este planteamiento involucra una recuperación de las posibilidades individuales de vivirse dueño de la propia vida y, en correspondencia con ello, un actuar y hacer autónomo, en congruencia con el mundo que se habita. Que los consultantes se conviertan en agentes de su propio proceso en psicoterapia es una constante en las respuestas de los psicoterapeutas al hablar de bienestar; aunque cada uno lo expresa de distintas maneras. En este proceso de convertirse en agentes, los psicoterapeutas señalan gradientes que van desde el hecho de que la persona pueda reconocer su propia noción de bienestar, que distinga la distancia entre la idealidad y la realidad, que sea capaz de evaluar su situación de vida en relación con los otros y el entorno, hasta que logre resignificar su concepción de bienestar de cara a los recursos con los que cuenta y las condiciones del entorno, para entonces asumir su actuación desde la responsabilidad.

Llegar a identificar las condiciones y características del propio bienestar, en un balance de las propias expectativas y su actuar como protagonista de ellas, puede considerarse como el logro de un objetivo psicoterapéutico, lo que llevaría incluso a la terminación del proceso. Laura menciona: “La idea es que como terapeutas ‘apostamos’

por que la persona, en un ambiente libre de amenaza, pueda encontrar sus propios estándares de bienestar y tomar acciones para lograrlos”.

La psicoterapia existencial parte de la aceptación incondicional de las experiencias de los pacientes, sin juzgarlas, creyendo en la habilidad de las personas de cuestionar sus vidas y hacerse cargo de su compromiso con la vida, con las personas y situaciones que los rodean. El supuesto es que, a través de este proceso, los pacientes se dan cuenta de su habilidad para elegir y lograr tener claros sus propios valores y sentido de vida. Para Susan Iacovou (2009), durante el proceso suceden nuevos *insights* que favorecen mejoras en la salud, la felicidad y el bienestar, y, por ende, se incrementa el bienestar ontológico; y aunque estos son resultados indirectos de la psicoterapia, no son las metas de este tipo de terapia. A diferencia de otros enfoques, para la psicología humanista el fin de la psicoterapia no es la consecución de la felicidad o el bienestar; el énfasis está puesto en el proceso, en particular en el hecho de que la persona se haga responsable de su vida y de los vínculos construidos en los diversos ámbitos en que se desarrolla.

En esta misma línea, Carl Rogers plantea que la persona en plenitud se caracteriza, no por haber conseguido una condición estable y duradera sino por reconocerse en un proceso continuo de cambio. Desde ahí, los supuestos del bienestar tienen que ver con que los consultantes logren incrementar su habilidad para vivir en el presente, que sean más aceptantes de su vida interior y exterior. Se trata de aumentar la confianza en sí mismos para favorecer la toma de decisiones fundamentada y responsable (Jacobsen, 2007).

Desde la psicoterapia constructiva, que reivindica la participación activa de la persona, Mahoney (2005) plantea que “cada persona es un participante activo en la creación del significado de la vida y manifiesta ese significado en su compromiso consigo mismo y con los demás” (p.53). El autor pone énfasis en la relación entre el terapeuta y el paciente, ya que se construye un contexto especial que se convierte en “un crisol transformacional” (p.42); considera que la labor del psicoterapeuta consiste en ayudar a los consultantes a “consolidar lo mejor de

sí mismos y estimularlos hacia formas mejores de experiencia” (p.51); en su concepción de bienestar incluye los diversos ámbitos de vida de la persona: familia, amigos y sociedad en general.

Para los terapeutas consultados, el bienestar solo puede alcanzarse a través de un trabajo personal de cambio y transformación. Mónica lo expresa así: “Los cambios que se dan en un proceso de psicoterapia apuntan a una sensación de bienestar personal, pero que a su vez se reflejan en una mejora en el contexto de la persona”. Estos cambios no solo afectan al sujeto sino también a su contexto inmediato, ya que la persona forma parte de un entorno que se encuentra de una u otra manera relacionado con su situación de malestar o bienestar. Es importante considerar que los cambios generados durante el proceso de psicoterapia no siempre se van a vivir como una señal de bienestar. Adriana comenta: “En la psicoterapia se suelen vivir momentos difíciles que no van a concordar —o incluso van a chocar— con el significado de [bienestar] [...] Esto hace que el bienestar se convierta en una variable que interfiere y obstaculiza el trabajo psicoterapéutico, además de que lleva a valoraciones del mismo sumamente sesgadas”.

En esta tendencia de conferirle grados de actoría a la persona durante el proceso, la psicoterapia existencial plantea la importancia de partir de la aceptación incondicional de las experiencias de los pacientes, que implica creer en la habilidad de estos para cuestionar sus vidas y comprometerse con ellas y con las personas y situaciones que los rodean; el supuesto es que, a través de este proceso, los pacientes se dan cuenta de su habilidad para elegir y lograr claridad de sus propios valores y sentido de vida.

Comprender el concepto de bienestar implica, como la afirma Adriana: “la colocación de la persona en el mundo de una manera productiva (en términos de Erich Fromm y de Erik Erickson), es decir, un sujeto que se sostiene en sus propios pies y que tiene un intercambio eficaz y productivo con el mundo”. Ella contextualiza el estar del sujeto, que no puede ser comprendido sin la referencia a sus circunstancias.

ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

La concepción y vivencia del bienestar es multidimensional, un término polisémico. Aunque existe una fuerte tendencia a “personalizar” el bienestar, este es una construcción sociohistórica, cultural-relacional, enraizada en un contexto, en un entorno; es una representación con una buena dosis de idealidad. Por ello, la definición de bienestar se construye de diversas maneras: un mismo evento es vivido singularmente, con tal grado de subjetividad, que es distinto para cada persona pero sin poder escapar, aunque a veces se quisiera, de la presencia del otro como referente constante de identidad.

En todos los terapeutas consultados encontramos una asociación del bienestar con una situación ideal; algunos le nombran calidad de vida, otros felicidad, paz, armonía, y algunos más “estar bien”; todos resaltan la importancia de darle lugar al carácter subjetivo del bienestar, lo cual implica el balance entre el ideal y lo que se puede ser y hacer en el propio contexto social y personal. Aunque se previene del cuidado ético en relación con la noción.

Todo lo anterior nos lleva a afirmar la relevancia de comprender los diferentes significados que los consultantes atribuyen al bienestar, así como su lejanía o cercanía con la realidad y su viabilidad. Muchas veces, afiliarse a concepciones “ambiciosas” de bienestar puede convertirse en una trampa, ya que el ideal es inalcanzable y el malestar se instala como una forma de vida. El bienestar se vuelve una utopía, es decir, un sueño celestial que nunca llega a ser realidad.

El tema del bienestar y el malestar no se agota en el aquí y ahora, ni en la comparación valorativa entre las metas, expectativas e ideales frente a lo logrado para dar cuenta de la calidad de vida; ambos son parte del caminar histórico de la persona, que muchas veces dejan huellas tan dolorosas que son difíciles de ser removidas. Aquí es donde toman sentido los anteriores planteamientos, que incluyen nuevos elementos en el entendimiento y la procuración del bienestar, como son: la paz, la gratuidad, la compasión, el perdón, el amor, etc., que implican un

nivel de toma de decisiones, responsabilidad y movilidad del sujeto por su propia vida.

Desde la perspectiva del diálogo interdisciplinario, es posible distinguir diversas dimensiones en la búsqueda de bienestar: el otro tiene un lugar protagónico, así como el entorno; es decir, aunque es imprescindible partir del bienestar subjetivo, la dimensión de lo intersubjetivo y la objetivación de la subjetividad son invitados especiales. Nuestro bienestar está entrelazado con el de los otros, para bien y para mal, igual que se encuentra entrelazado con el malestar.

Es por ello que la forma en que se define el bienestar tiene un lugar central en el proceso de psicoterapia. Habrá que trabajar con la construcción de las narrativas, con aquellos relatos dominantes que se tienen acerca de lo que conforma el bienestar. Hay quienes, por ejemplo, hacen predominar en su discurso el que “todo está bien” o “todo está mal”; la psicoterapia genera la posibilidad de una visión alternativa, de generar relatos alternos o historias vinculadas a otras definiciones de sí mismo y de la propia historia, al brindar la posibilidad de ampliar el relato, reconstruir las representaciones y reeditar los referentes identitarios. Esto puede favorecer que el consultante recoloque su lugar en el mundo.

REFERENCIAS

- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. México: FCE.
- Becker, M., Diamond, R. & Sainfort, F. (1993). A new client focused index for measuring quality of life in persons with severe and persistent mental illness. *Quality of life Research*, 2(4), 239-251.
- Berkman, L. & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support and health. En L. Berkman & I. Kawachi (Coords.), *Social epidemiology*. Oxford: Oxford University Press.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. (1986). *Between give and take: a clinical guide to contextual therapy*. Nueva York: Brunner / Mazel.

- Bradburn N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Buber, M. (1983). *A land of two peoples: Martin Buber on Jews and Arabs* (P.R. Mendes-Flohr [Ed.]), Nueva York: Oxford University Press.
- Campbell, A., Converse, P.E. & Rodgers, W.L. (1976). *The quality of american life: Perceptions, evaluations, and satisfaction*. Nueva York: Russell.
- Cantril, H. (1965). *The patterns of human concern*. Nueva Brunswick: Rutgers University Press.
- Cava, M.-J. (2000). Bienestar psicosocial en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 10(4), 215-221.
- Cheng, H. & Furnham, A. (2003). Attributional style and self-esteem as predictors of psychological well being. *Counselling Psychology Quarterly*, 16(2), 121-130.
- Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 82-96.
- Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 572-579. Recuperado el 25 de enero de 2014, de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_6_01/mgi1162001.htm
- Easterlin, R. (2003). Building a Better Theory of Well-Being. *Discussion Paper*, No.742. Bonn: IZA.
- Enríquez, R. (2000). Redes sociales y pobreza: mitos y realidades. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, No.11, 36-72.
- Ferguson, E.D. (2010, primavera). Editor's notes: Adler's innovative contributions regarding the need to belong. *The Journal of Individual Psychology*, 66(1), 1-7.
- Fordyce, M.W. (1978). *Prospectus: the self-description inventory*. Florida: Edison Community College (manuscrito no publicado).
- Frankl, V.E. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

- Gillezeau, P., Ávila, N., Parra, J. & Matute, C. (2009). Desarrollo humano, bienestar y emisiones monetarias para los países en el siglo XXI. *Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas*, 5(14), 24-46. Recuperado el 12 de diciembre de 2013, de <http://www.redalyc.org/pdf/709/70914497003.pdf>
- Gómez, V., Villegas, C., Barrera, F. & Cruz, J.E. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 311-325. Recuperado el 2 de abril de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539208>
- González-Celis, R.A.L. (2005). ¿Cómo mejorar la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los ancianos? En L. Garduño, B. Salinas & M. Rojas (Coords.), *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México* (pp. 259-294). México: Plaza y Valdés / UDLA-Puebla.
- Harkness, S. (2004). Social and political indicators of human well-being. Helsinki: World Institute for Development Economic Research. Research Paper No.33.
- Iacovou, S. (2009). Are wellbeing, health and happiness appropriate goals for existential therapists? *Existential Analysis*, 20(2).
- Jacobsen, B. (2007). What is happiness? The concept of happiness in existential psychology and therapy. *Existential Analysis*, 18(1), 39-50.
- Kelly, G.A. (1989). La construcción de alternativas. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 26, 18-39.
- Lipovetsky, G. (1994). *El crepúsculo del deber*. Barcelona: Anagrama.
- MacLeod, A. Coates, E. & Hetherington, J. (2008). Increasing well-being through teaching goal-setting and planning skills: results of a brief intervention. *Journal of Happiness Studies*, 9(2), 185-196.
- MacLeod, A.K. (2012). Well-being, positivity and mental health: an Introduction to the special Issue. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19(4), 279-282. Recuperado el 15 de junio de 2014, de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cpp.1794/abstract>

- Mahoney, M. (2005). *Psicoterapia constructiva. Una guía práctica*. Barcelona: Paidós.
- Martín-Barbero, J. (2002). Reconfiguraciones comunicativas de la socialidad y reencantamiento de la identidad. Ponencia presentada en el Premier Colloque Franco-Mexicain, México, 8 al 10 de abril. Recuperado el 7 de febrero de 2014, de <http://edutice.archives-ouvertes.fr/docs/00/00/18/55/PDF/actes.pdf>
- Mella, R., D' Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A. & Díaz, A. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psykhé*, 13(1), 79-89. Recuperado el 4 de mayo de 2014, de <http://www.redalyc.org/pdf/967/96713107.pdf>
- Menahem, S. & Love, M. (2013). Forgiveness in psychotherapy: the key to healing. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 69(8), 829-835. Recuperado de wileyonlinelibrary.com/journal/jclp DOI: 10.1002/jclp.22018
- Pavot, W. & Diener, E. (1993, enero). The affective and cognitive content of self reports measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28(1), 1-20.
- Pérez, L. (1997). *Las necesidades de las personas mayores en España. Vejez, economía y sociedad*. Madrid: IMSERSO.
- Quintero, G. & González, U. (1997). Calidad de vida, contexto socioeconómico y salud en personas de edad avanzada. En J. Buendía (Ed.), *Gerontología y salud: perspectivas actuales*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Rojas, M. (2005). The complexity of well-being: a life satisfaction conception and a domains of life approach. Puebla: Universidad de Las Américas (mimeo).
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(609), 1-28.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

- Sagiv, L. & Schwartz, S.H. (2000). Value priorities and subjective well-being: direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 30(2), 177-198.
- Salas-Auvert, J. (2008). Control, salud y bienestar. *Suma Psicológica*, 15(1), 15-41. Recuperado el 3 de enero de 2014, de <http://www.re-dalyc.org/pdf/1342/134212604001.pdf>
- Schutz, A. & Luckmann, T. (1973). *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Seligman, M.E.P. (1983). *Indefensión*. Madrid: Debate.
- Seligman, M.E.P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B.
- Sen, A. (1996). Capacidad y bienestar. En M. Nussbaum y A. Sen (Comps.), *La calidad de vida*. México: FCE.
- Sirgy, M.J., Michalos, A.C., Ferriss, A.L., Easterlin, R.A., Patrick, D. & Pavot, W. (2006, mayo). The quality-of-life (QOL). *Research Movement: Past, Present, and Future*, 76(3), 43-466.
- Sluzki, C. (1996). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Temkin, B. & Del Tronco, J. (2006, octubre-diciembre). Desarrollo humano, bienestar subjetivo y democracia: confirmaciones, sorpresas e interrogantes. *Revista Mexicana de Sociología*, 68(4), 731-760.
- Toussaint, L. & Friedman, P. (2009, diciembre). Forgiveness, gratitude, and well-being: the mediating role of affect and beliefs. *Journal of Happiness Studies*, 10(6), 635-654.
- Weiner, B. (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown: General Learning Press.