

SALUD Y ESPIRITUALIDAD: NO SOLO DE PAN VIVE EL HOMBRE

Health and Spirituality: men do not live only by bread

Dra. Rocío Margarita Uresti Marín*,
Dr. José Alberto Ramírez-de León y Dra. Frida Caballero-Rico, Dirección General de Innovación Tecnológica; **Cuerpo Académico: Gestión y Transferencia del conocimiento, Universidad Autónoma de Tamaulipas.**
*Autora responsable: ruresti@uat.edu.mx

RESUMEN

La investigación de factores espirituales y religiosos en materia de salud está claramente justificada y es clínicamente relevante por la necesidad de encontrar alternativas para mejorar la salud de la población. Existen diferentes postulados contradictorios sobre este vínculo ciencia-espiritualidad. Por señalar algunos, Friedrich Schleiermacher (1862, teólogo filósofo) aseguraba que no era posible conocer a Dios por medio de la razón y que el sentimiento y la intuición eran los mejores caminos para conocerlo. Por otra parte, William James (1902, filósofo de la Universidad de Harvard) fundó la "psicología de la religión", que es la rama de la psicología aplicada a la ciencia de la religión, y escandalizó al mundo científico cuando defendió las prácticas y terapias de sanación mental-espiritual sin Dios. En este artículo se presenta una revisión de diversos fundamentos asociados con la evolución de las ciencias de la salud hacia el campo del conocimiento espiritual desde una perspectiva del cristianismo (enseñanzas de Jesús) y algunos conceptos básicos útiles para entender la humanidad, ya que para enfrentarla con

suficiencia es necesario un trabajo transdisciplinario, menos verticalista y menos fragmentado entre ciencia, salud y espiritualidad.

PALABRAS CLAVE: ciencia, salud, espiritualidad.

ABSTRACT

The investigation of spiritual and religious factors in health is clearly justified and is clinically relevant because of the need to find ways to improve the health of the population. There are several conflicting assumptions about this link science-spirituality. To point out some, Friedrich Schleiermacher (1862, theologian, philosopher) claimed that it was not possible to know God through reason but that feeling and intuition were the best ways to know God. On the other hand, William James (1902, philosopher of Harvard University) founded the "psychology of religion", which is the branch of applied psychology to the science of religion, and scandalized the scientific world when he defended the practice of mental healing therapies and spiritual ones without God. This article presents a review of various foundations associated with the evolution of health sciences to the field of spiritual knowledge from the perspective of Christianity (the teachings of Jesus) and some basic concepts useful for understanding our humanity, as to face smugly transdisciplinary work is needed, less top-down and less fragmented between science,

health and spirituality.

KEY WORDS: science, health, spirituality.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, la religión y la espiritualidad han sido parte de la experiencia humana y en muchas culturas siempre estuvieron asociadas con la búsqueda del equilibrio emocional y la salud. No obstante, por diferentes razones, en el pasado milenio se buscó separar el conocimiento científico del conocimiento religioso y espiritual. Por ejemplo, desde siglos atrás se ha considerado a la religión como opuesta o desligada a la psicología, por creerse que al ocuparse de los problemas de la fe estaba más ligada a la filosofía, a la moral y a problemas espirituales, dejando así de ser un tema científico. Sin embargo, en los últimos cien años, algunos estudiosos y precursores de la psicología tales como William James (1902-1961), Edwin Starbuck (1899), Stanley Hall (1904-1917) y George Coe (1900) llevaron a cabo las primeras investigaciones dentro del área científica que fuera denominada "psicología de la religión". En las últimas dos décadas del siglo pasado se incluyó el estudio de la espiritualidad y de este modo el área pasó a denominarse "psicología de la religión y la espiritualidad", donde se concluye en investigaciones realizadas cómo la religión puede tener efectos positivos en la salud en los procesos de afrontamiento de sucesos vitales negativos o es-



Fuente: <http://www.sxc.hu/browse.phtml?f=download&i=1219484>

Fuente: <http://www.guided-meditation1.com/wp-content/uploads/2011/05/GuidedMeditation.jpg>

psicológicas, sociológicas, filosóficas y mentales que han incursionado en el tema de la salud y la espiritualidad, en los que se busca demostrar y evidenciar como influyen la fe y la espiritualidad para mantener o mejorar la salud de los pacientes (Hye-cheon y Sobal, 2004; Jurkowski, Kurlanska y Ramos, 2010; Flannelly y Galek, 2010; Reicks, Mills y Henry, 2004; McClain, Rosenfeld y Breitbart, 2003; Comings, 2008; Koenig, McCullough y Larson, 2001).

En México, el Sistema Nacional de Salud ha hecho un gran esfuerzo durante las últimas décadas por lograr un avance continuo para mejorar la salud de los mexicanos. Entre otros logros, se ha incrementado paulatinamente la esperanza de vida, la mortalidad infantil ha disminuido de manera considerable, más del 90 % de la población objetivo está cubierta con los esquemas de vacunación pertinente y se ha logrado erradicar enfermedades como la viruela y la poliomielitis (Asa, 2011). Sin embargo, el esfuerzo por mejorar la calidad de vida de los mexicanos se ha visto limitado por el aumento de enfermedades crónico-degenerativas, cáncer, enfermedades de transmisión sexual y enfermedades mentales, entre otras. Estas enfermedades se consideran el resultado final de una serie de determinantes sociales (pobreza, ignorancia, inequidad de género) y factores de riesgo (vicios, mala nutrición, promiscuidad sexual) que contribuyen al desarrollo de la enfermedad, discapacidad y a veces hasta la muerte (Huerta, 2006).

A menudo, la rapidez con la que se producen los acontecimientos en el mundo moderno impide comprender exactamente sus causas y antecedentes. La evolución de la sociedad ha experimentado múltiples cambios en todos los aspectos de la vida humana, la ciencia ha avanzado con nuevas estrategias, métodos y fármacos para contrarrestar las enfermedades, pero el esfuerzo es vano si el trabajo se realiza sin un enfoque transversal multidisciplinario que permita cuidar, conversar y potenciar las buenas prácticas de vida, y hacer conciencia sobre su importancia. Se necesita evaluar las estrategias y buscar la forma de educar a la población infantil, adolescente y joven sobre el verdadero amor y el respeto hacia sí mismos, para hacer conciencia sobre los beneficios de evitar conductas dañinas que les podrían disminuir su calidad de vida, llevándolos a vivir una existencia adulta infeliz e indigna. El educar sobre el cuidado de la salud debe enfocarse a una actitud preventiva, de amor y respeto hacia la misma persona, donde se debe informar y formar a la población sobre la conducta correcta de vivir una vida sana y cómo lograr crear un entorno familiar,

tresantes, entre los cuales se encuentran distintos tipos de enfermedades y duelos por pérdidas de seres queridos (Yoffe, 2011). Koenig (1999) plantea cómo la religión, a través de la fe, se centra en las relaciones interpersonales, en la búsqueda del perdón hacia uno mismo y hacia los otros, en el sentido de control y autodeterminación personal, en la promoción de apoyo comunitario y en promesas de una

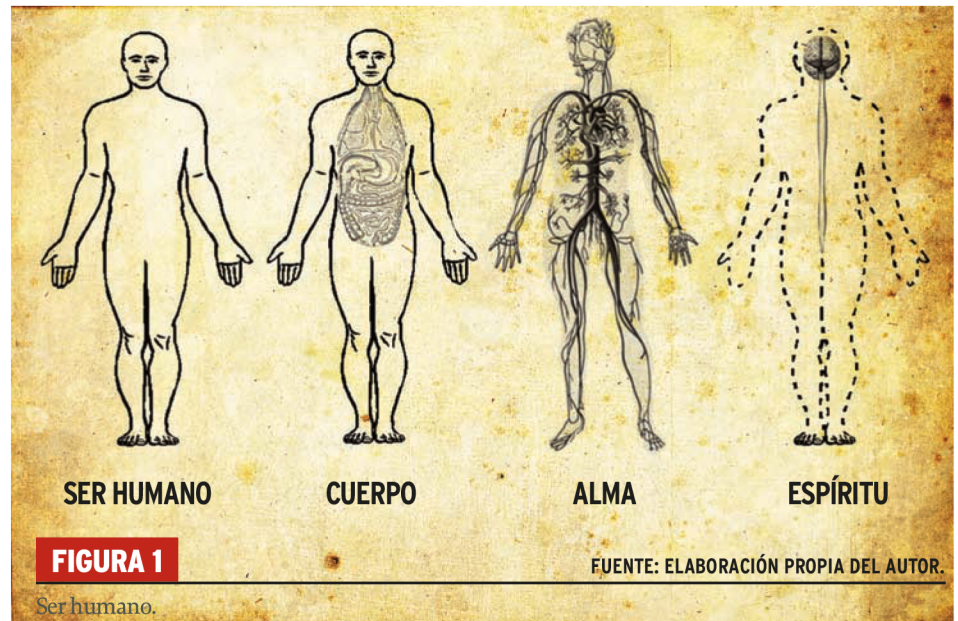
vida después de la muerte que refleja perspectivas cognitivas positivas y estados emocionales que buscan conducir al sujeto hacia un mayor y mejor ajuste y adaptación frente a sucesos de vida negativos o estresantes. En la actualidad ha crecido el interés científico dentro de las áreas de la salud y la espiritualidad y esto se puede observar por el aumento de los estudios científicos interdisciplinarios de áreas

cultural y social más sano (De Roux, 1994). Los estilos de vida que adoptan los adolescentes como etapa de transición para su formación adulta requieren de la guía de personas honestas en su entorno que los ayuden a tomar conciencia sobre los riesgos que tendrán al tomar decisiones incorrectas en esa etapa de formación. Estas elecciones se verán influenciadas por sus valores morales y éticos, el intelecto y el entorno social, ya que sin un buen guía (padre, madre, maestros, amigos, vecinos) que sea un fiel testimonio de valores morales y éticos difícilmente lograrán vivir una vida adulta saludable y feliz, porque carecerán de patrones de conducta dignos de seguir (Berra y Dueñas, 2008).

El no crear en los jóvenes una conciencia sobre la responsabilidad de cuidar su salud de forma integral, evitando vicios, mejorando hábitos alimentarios y siendo castos y honestos, afectará drásticamente nuestra comunidad social y productiva, lo que deriva en un gasto cada vez más excesivo en atención a las enfermedades, sin mostrar cambios significativos en la salud de la población. Por otro lado, existe un sinnúmero de productos milagro que "lucran" con la falta de valores y la ignorancia de un sector de la población, lo que les impide llevar una vida digna y que los estimula a pensar equivocadamente que pueden hacer en su vida lo que quiera y a través de estos productos milagrosos salir del problema sin consecuencias. Estos productos "aseguran" eliminar la obesidad en tiempo récord, dejar vicios, curar diabetes y cáncer, mejorar la vida sexual, interrumpir un embarazo no deseado, entre otros, pero uno de sus mayores problemas es que muchos de sus ingredientes, que por lo general no han sido estudiados, carecen de evidencia científica, contienen sustancias prohibidas y, al no estar regulados ni aprobados, no hay garantía en su inocuidad ni mucho menos en su capacidad de curar la enfermedad.

Los elementos éticos y morales para el logro de patrones conductuales constructivos son expresados en los contenidos de tipo espiritual que contiene el documento bíblico usado por la cultura del cristianismo, derivado de la enseñanza y conducta personal de Jesús de Nazareth, ya que fundamenta su acción en el "amor incondicional" y el "perdón", reconociéndose en el transcurso de la historia como el mayor movimiento colectivo manifestado.

No se debe olvidar que ya han pasado tres siglos desde que Voltaire lanzó sus ataques contra la Iglesia cristiana, 160 años desde que Marx consideró la religión como calmante de los oprimidos, 125 años



desde que Nietzsche proclamó la muerte de Dios, y casi 80 años desde que Freud expone la ilusión de la fe errónea de la satisfacción de deseos en la proyección de una figura paterna. También la Ilustración y la modernidad trajeron consigo voces y fuerzas profundamente anticristianas y las generaciones de esos mismos intelectuales han desacreditado el cristianismo y predijeron la desaparición de la fe cristiana (Smith, 2007). Una consecuencia de estas acciones es que muchos individuos, con sentido más acrítico que crítico, se vieron influenciados por estas teorías o doctrinas y como consecuencia se perdió en buena medida el sentido de la ética y la moral asociada con la espiritualidad. Un reflejo de esto es que en la actualidad existe rebeldía en los jóvenes para aceptar las creencias inculcadas por sus padres y prefieren el enriquecimiento ilícito, la satisfacción de los placeres carnales y la búsqueda de comodidades materiales sobre el bienestar espiritual, con las consecuencias en salud y estabilidad social que agobian a la humanidad.

SALUD

Conocer la definición de salud es imprescindible para entender desde su fundamento lo que se espera. La Real Academia Española (RAE) define el término "salud" como 'estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones' y en otra de sus acepciones como 'estado de gracia espiritual'. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) adopta la definición de "salud" como 'estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades'. La definición no ha sido modificada desde 1948. La OMS y otras organizaciones de salud no toman en cuenta la parte espiritual de nuestro ser, a pesar de que siempre han existido evidencias de la misma y de su im-

portancia en la búsqueda de nuestro equilibrio. Antes de que existieran los remedios caseros herbolarios, la medicina y los hospitales, existía la fe en Dios. Los científicos y todos los profesionistas del área de la salud requieren de un conocimiento más profundo sobre el quehacer anterior a sus disciplinas, necesitan obtener información sobre diferentes aspectos de la historia previa sobre el área que estudian, para tener una comprensión más acertada de aspectos relevantes que deban seguir considerando. Es por eso que se hará un breve resumen de la historia de la salud para lograr entender los factores externos e internos que se necesitan conocer para mantenerla o mejorarla (Koenig, 2000).

ESPIRITUALIDAD

Paradójicamente, a pesar del actual rechazo que existe hacia el tema de la vinculación de la salud con la religión y la espiritualidad, cada vez más científicos y profesionales de la salud profundizan en estos temas de manera objetiva, motivados principalmente por el gran aumento de enfermedades y porque su tratamiento médico no siempre ha dado los resultados esperados.

Para muchos profesionales de las ciencias de la salud, el promover la evaluación espiritual y ofrecer una intervención espiritual dentro de la rutina de salud en los centros de atención sanitaria requeriría de una sólida base de pruebas de investigación clínica. Esto es un gran reto a enfrentar, ya que no existe una definición aceptada en forma generalizada de la espiritualidad, ni existe consenso sobre las dimensiones de la espiritualidad en la salud. Diferentes investigadores han tratado de desarrollar un catálogo de instrumentos de evaluación de la espiritualidad y han realizado búsquedas en las bases científicas, sobre todo del material de investigación que se ha reali-

FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
FÍSICOS	AMBIENTALES
PSICOLÓGICOS	SOCIALES
ESPIRITUALES	RELIGIOSOS
MENTALES	EDUCATIVOS

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR.

TABLA 1

Factores que interfieren en la salud integral.



Fuente: <http://media.tratamientosbelleza.com.ar/wp-content/uploads/2011/08/shiatsu.jpg>

zado y publicado para entender la espiritualidad. En estos esfuerzos científicos son rechazados los trabajos donde no se utilizan instrumentos objetivos para medir la espiritualidad (Monod *et al.*, 2011).

La investigación clínica sobre la relación entre la espiritualidad y la salud concluye que la espiritualidad es un recurso crítico en muchos pacientes para hacer frente a la enfermedad y es un importante componente de la calidad de vida, especialmente para aquellos que sufren enfermedades crónicas o terminales (Piderman *et al.*, 2010).

Sin embargo, las personas creyentes de una religión que no son verdaderas practicantes de la misma desconocen las leyes espirituales que la rigen. Es frecuente que este grupo de personas, en su búsqueda espiritual, sean atraídas por "curas milagrosas" que en el mayor de los casos son dañinas para su psique y las alejan del ejercicio de su dimensión espiritual; entre los cristianos, su búsqueda se centra en la fe, el amor, el perdón, la motivación y la honestidad, manifestándose en ellos elementos espirituales de bienestar y equilibrio emocional.

BREVE HISTORIA DE LA EVOLUCIÓN DE LA SALUD Y LA HUMANIDAD

La medicina en Mesopotamia, entre los años 3200-1025 a. C., implicó una mezcla de paradigmas supernaturales y naturales, y se realizaba a través de prácticas espirituales y métodos naturales con hojas y raíces de plantas y mezclas de partes de animales. Antes de la era cristiana (300 a. C.) no existían hospitales. Para el pueblo de Israel su dios Jehová era su sanador; sin embargo, los griegos y romanos tenían un templo en honor a Asclepio, uno de sus muchos dioses. Este era el dios de la medicina en la que las serpientes se usaban en los rituales de curación por estar consagradas a él. Hipócrates recibió su formación médica en ese templo, donde fundó la primera escuela de medicina en la que los médicos privados curaban a los ricos, mientras que los pobres buscaban curas a través de los dioses y sus milagros. El primer hospital importante en la civilización occidental fue construido en Asia Menor cerca del 370 d. C., debido a la insistencia de san Basilio, obispo de Cesarea, según el mandato bíblico de vestir a los pobres y sanar a

los enfermos. La mayoría de los médicos a lo largo de la Edad Media, a partir del año 400 d. C. y hasta el 1400, fueron monjes o sacerdotes y el cuidado de los pobres y enfermos fue proporcionado principalmente por la Iglesia. En el siglo XI, los enfermos mentales eran atendidos en los monasterios dirigidos por la Iglesia y aun después del siglo XII los enfermos mentales eran sanados e incluidos en su vida familiar. En el año 1400 se establecieron en España instituciones para el tratamiento de enfermedades mentales, las cuales eran operadas por el clero, ya que varias de las enfermedades mentales son consideradas también de índole espiritual. Por casi mil años, la Iglesia fue responsable de la operación de los hospitales y de la concesión de licencias a los médicos para practicar la medicina. Después del año 1400, con el inicio de la época del Renacimiento, la certificación de los médicos se convirtió en una responsabilidad del Estado, que anuncia una creciente separación entre la medicina y la religión. Estas se mantuvieron distanciadas los siguientes 200 años, hasta la última década, cuando ha habido indicios de cambio. En 1990 había menos de cinco escuelas de medicina en los Estados Unidos que enseñaban a los estudiantes el papel que desempeña la espiritualidad en la vida de los pacientes enfermos. Hoy en día, 70 de 126 escuelas de medicina de EE. UU. tienen cursos electivos sobre religión, espiritualidad y medicina (Flannelly *et al.*, 2010).

Recientemente se ha visto el surgimiento de la "neurociencia espiritual", un campo de la investigación científica en la encrucijada de la psicología, la religión, la espiritualidad y la neurociencia (Beauregard y Paquette, 2006). Ello ha dado origen a una nueva disciplina, la neuroteología, según la cual Dios ha dejado huella de su presencia en el cerebro para que los seres humanos puedan llegar a conocerle y sientan el impulso de llegar hasta él (Newberg y Lee, 2005) (figura 1).

Estamos en una época conmemorativa en la que se está viviendo el acercamiento entre la espiritualidad y la salud, que con algunas bases de investigación se muestra cómo ciertas creencias específicas acerca del "misterio" tienen una relación saludable o beneficiosa en pacientes con enfermedades que no

tienen cura médica (Jhon, 2001). También hay estudios donde se observa la importancia de las prácticas religiosas y la estabilidad familiar (Mahoney, 2010). Actualmente las investigaciones del Colegio Europeo de Neuropsicofarmacología revelan que los trastornos mentales se han convertido en el mayor desafío de salud que enfrenta la ciencia.

SALUD INTEGRAL

Los autores del presente artículo sostienen que el individuo debe ser estudiado y tratado en su totalidad, por lo que su salud debe analizarse desde una perspectiva global. Se debe considerar una nueva definición de salud integral entendida como el estado de bienestar ideal, en cuerpo, alma y espíritu, que se logra cuando hay un balance positivo en todo el equilibrio del ser humano. Para ello, cuando se detecta una enfermedad se deben considerar los factores internos y externos que se muestran en la tabla 1.

El poder aplicar el concepto de salud integral requiere eliminar dogmas muy arraigados. Muchos profesionales de la salud, debido a su nivel intelectual y a la experiencia en su campo, requieren evidencias objetivas sobre la existencia de la espiritualidad. Esta es una problemática que no será fácil de resolver, ya que se requiere la ampliación y profundización de estudios en el "misterio" puesto que la dimensión espiritual es una capacidad que a través de la psique es comprendida y ejercitada por fe o por racionalismo superior tipo filosófico y es observable objetivamente en sus hechos psicológicos sociales, biológicos, culturales, históricos, arqueológicos, etc. La vivencia o experiencia espiritual solo se obtiene ejercitando los dos caminos (uno u otro o los dos), ya que desde la perspectiva del objeto de la religión el misterio no puede ser comprendido, ni analizado, ni conceptualizado de ninguna forma.

Algunos consideran que su más cercano contacto para aceptar la espiritualidad y su efecto benéfico es que pueda abordarse como un efecto psicológico, considerando a la fe como un efecto placebo (consideran que las personas con fe en curarse se curan a sí mismas, sin aceptar una relación espiritual). Desde de la ciencia de la psicología es posible observarlo y medirlo en las estructuras mentales y en los cambios actitudinales y conductuales del sujeto religioso. El fenómeno religioso se observa desde el hombre mismo. El misterio, el absoluto, la totalidad (nombre académico que se le da a Dios) no es posible conocerle en su totalidad, no se le puede definir, no se le puede explicar, por eso se acepta solo por fe.

SALUD PREVENCIÓN				ENFERMEDAD ATENCIÓN			
CUERPO	ALMA	MENTE	ESPÍRITU	CUERPO	ALMA	MENTE	ESPÍRITU
BUENA NUTRICIÓN EJERCICIO	PERSONALIDAD EMOCIONES POSITIVAS AUTOESTIMA	INTELECTO CARÁCTER POSITIVO COMUNICACIÓN	HUMILDAD AMOR RESPONSABILIDAD VERDAD	MALA NUTRICIÓN PEREZA	EGO DEPRESIÓN BAJA AUTOESTIMA	IGNORANCIA EGO VICIOS	SOBERBIA ODIO ENVIDIA MENTIRA

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR.

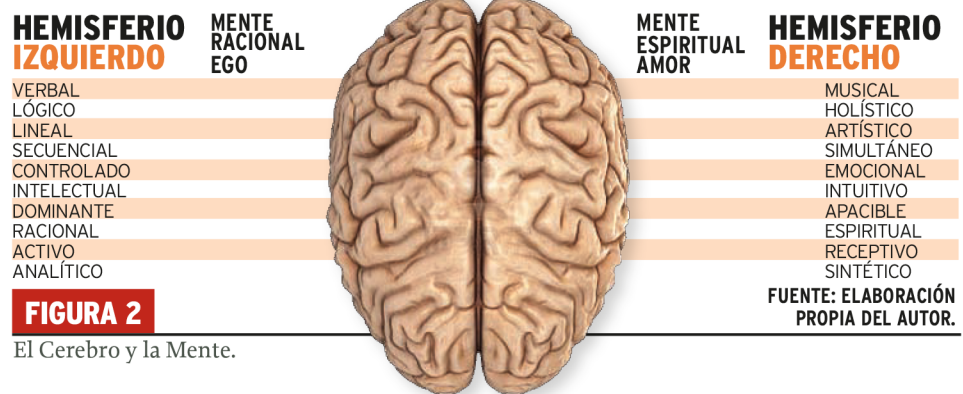
TABLA 2

Aspectos para prevenir y atender nuestro ser.

En la cultura del cristianismo católico romano se reconoce la dimensión espiritual como un elemento no medible, no racional, sino como un elemento que proviene del misterio en forma gratuita y su comprensión está sujeta solamente a la capacidad espiritual del sujeto de la experiencia. En lo que es considerado como "palabra de Dios" (la Biblia) se reconoce que la espiritualidad no es medible ni proviene del conocimiento racional del hombre, sino que la espiritualidad es un don de Dios y se discierne espiritualmente ("El que no es espiritual no acepta las cosas que son del Espíritu de Dios, porque para él son necedad. Y tampoco las puede entender, porque son cosas que tienen que juzgarse espiritualmente", Biblia, 1 Corintios 2:14).

Con los estudios del cerebro, la ciencia cada vez está más cerca de comprender cómo se perciben las experiencias espirituales en él. Recientemente, la neurociencia ha encontrado descubrimientos en la percepción mental de la espiritualidad. Los pioneros en este campo son Michael Persinger, Eugene D'Aquili y Andrew Newberg quienes fueron los primeros en asentar las bases en esta nueva área. Las medidas objetivas de los procesos mentales y fenómenos espirituales que son estudiados en la neurociencia incluyen una variedad de medidas fisiológicas y neurofisiológicas. Los recientes avances en campos como la psiconeuroinmunología y psiconeuroendocrinología abordan la importante interrelación entre el cerebro y el cuerpo. Cualquier pensamiento o sentimiento percibido en el cerebro finalmente tienen efectos en las funciones de todo el cuerpo. Varios estudios han revelado cambios en la presión arterial y frecuencia cardíaca asociados a prácticas de oración y meditación. Varios estudios han demostrado la actividad parasimpática predominante durante la meditación asociada con disminución de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, disminución de la frecuencia respiratoria y disminución del metabolismo de oxígeno. Un estudio reciente realizado por neurocientíficos canadienses ha descubierto que las experiencias místicas se producen gracias a una red neuronal que se encuentra distribuida por todo el cerebro. Un grupo de monjas carmelitas partici-

EL CEREBRO Y LA MENTE



pó en diversas pruebas mientras sus cerebros eran analizados con imágenes de resonancia magnética, poniendo al descubierto la gran cantidad y diversidad de regiones cerebrales implicadas en las experiencias místicas. Descubrieron que la memoria espiritual vigoriza varias regiones cerebrales durante estos recuerdos, como el núcleo caudado, que es la región del centro del cerebro relacionada con el aprendizaje, la memoria o el enamoramiento. También descubrieron otra zona cerebral activada, la corteza insular, vinculada a las emociones y a los sentimientos, y que podría estar en el origen de las emociones agradables que suelen asociarse a las conexiones con lo divino. Según los investigadores, la cantidad (una docena) y diversidad de regiones cerebrales implicadas apunta a que el fenómeno de la espiritualidad es altamente complejo en el ser humano. De hecho, estos estados se producen gracias a una red neuronal que se encuentra distribuida por todo el cerebro (Beauregard y Paquette, 2006) (figura 2).

En un enfoque teológico, de algunas culturas religiosas han surgido como una forma de entender el mundo y tener un cierto control sobre él al crear un ser o seres que pudieran controlar las fuerzas de la naturaleza; otras han tenido y tienen fines más directos al ser creaciones de personas que buscaban el poder y el control de los pueblos; en algunos casos incluso pueden considerarse como el resultado de mentes depravadas que

no se sujetaron a la voluntad del verdadero Dios ("Estos son los que causan divisiones; siguen sus deseos naturales y no tienen el Espíritu de Dios", Biblia, Judas 1:19; "Y así como Janes y Jambres se opusieron a Moisés, también esa gente se opone a la verdad. Son hombres de mente pervertida, fracasados en la fe", Biblia, 2 Timoteo 3:8). En las principales religiones del mundo es claro que Dios es quien revela lo oculto y da la revelación a los que guardan sus mandamientos ("Él te enseñaría los secretos de la sabiduría, que son muy difíciles de entender. Así verías cómo Dios no te ha castigado tanto como mereces", Biblia, Job 11:6).

El pensamiento occidental y las ciencias humanistas y filosóficas recayeron en el dualismo entre cuerpo y alma de los estudios de Buda (420-368 a. C.), Sócrates (470-399 a. C.), Platón (427-347 a. C.), Aristóteles (384 a. C.-322 a. C.). Sin embargo, la Biblia, en el Nuevo Testamento, habla de cuerpo, alma y espíritu (figura 3). Según este documento y la interpretación posterior del cristianismo católico romano con el sacrificio de Jesucristo, el humano recibe un elemento espiritual que desconocía y que le permite tener vida en el espíritu, el nacimiento espiritual del que habla Jesús ("Jesús le contestó: 'Te aseguro que el que no nace de agua y del Espíritu no puede entrar en el reino de Dios'", Biblia, Juan 3:5), por el cual deben pasar todos los cristianos. Primero es el bautismo de agua del arrepentimiento de pecados (reconocimiento de

errores, tener conciencia psicológica de fallas), limpiar el alma (intención de mejorar) y aceptar a Jesús como Salvador (apertura perceptiva al misterio-Jesucristo), por ser el mediador del nuevo pacto entre Dios y los hombres ("Porque no hay más que un Dios y un solo hombre que sea el mediador entre Dios y los hombres: Cristo Jesús", Biblia, 1 Timoteo 2:5), ya que Él fue el único que se sujetó a la voluntad de Dios. Jesucristo nos dará un nuevo corazón (de emociones se eleva a sentimientos) y un nuevo espíritu ("Yo les quitaré ese corazón duro como la piedra y les daré un nuevo corazón y un nuevo espíritu", Biblia, Ezequiel 11:19), eso nos convierte en nueva criatura (ser humano reconstruido mental y emocionalmente) ("Todo esto es la obra de Dios, quien por medio de Cristo nos reconcilió consigo mismo y nos dio el encargo de anunciar la reconciliación", Biblia, 2 Corintios 5:17; "Pero ahora hemos muerto a la ley que nos tenía bajo su poder, quedando así libres para servir a Dios en la nueva vida del espíritu y no bajo una ley anticuada", Biblia, Romanos 7:6), el nuevo espíritu se debe alimentar con la palabra de Dios (sentido auditivo, sonido, vibración). Después seremos bautizados con el Espíritu Santo (por la imposición de manos de quien tenga el Espíritu Santo) ("Pero Jesús le contestó: 'La Escritura dice: no solo de pan vivirá el hombre, sino de toda palabra que salga de los labios de Dios'", Biblia, Mateo 4:4; "Pedro les contestó: 'Vuélvanse a Dios y bautícese cada uno en el nombre de Jesucristo, para que Dios les perdone sus pecados y así él les dará el Espíritu Santo'", Biblia, Hechos 2:38), conforme se alimenta el nuevo espíritu con el conocimiento (ideología recibida, aceptada) de la palabra de Dios (ideas, sonidos, vibración, registrados en el documento bíblico), reforzamos las armas del espíritu ("Así que manténganse firmes, revestidos de la verdad y protegidos con la rectitud", Biblia, Efesios 6:14), renovando el espíritu de la mente (conciencia psicológica) ("Los que viven según las inclinaciones de la naturaleza débil, solo se preocupan por seguirlos, pero los que viven conforme al espíritu, se preocupan por las cosas del espíritu", Biblia, Romanos 8:5). De esta forma el cristiano habla de su espiritualidad con palabras que el espíritu de Dios (intelecto intuitivo) le ha enseñado y no con palabras que hubiese aprendido por su propia sabiduría, así explica las cosas espirituales con términos espirituales. La Iglesia cristiana es la más grande y en la que muchos de sus creyentes muestran el amor del que hablaba Jesucristo, porque por medio de él recibieron el perdón de pecados ("Todos los profetas habían hablado ya de Jesús y habían

dicho que quienes creen en él reciben por medio de él el perdón de los pecados", Biblia, Hechos 10:43). Sin embargo, hay palabras que han perdido buena parte de su significado. La misericordia es una de ellas; etimológicamente significa 'corazón sensible a las miserias' (conciencia social). Que Dios sea misericordioso significa que se conmueve con la miseria y el dolor humano. Donde falta educación, trabajo, vivienda, salud, alimento, donde no existen las condiciones que garantizan la vida, Dios no permanece inmutable. A la vida espiritual, según la Biblia, se llega cuando se crucifica la carne (yo carnal o ilusorio) y se anda conforme al espíritu (ejercitación de conexión con el misterio) ("Y los que son de Cristo Jesús ya han crucificado la naturaleza del hombre pecador junto con sus pasiones y malos deseos", Biblia, Gálatas 5:24; "Y nosotros no hemos recibido el espíritu del mundo, sino el Espíritu que viene de Dios, para que entendamos las cosas que Dios en su bondad nos ha dado", Biblia, 1 Corintios 2:12).

Analizando los textos bíblicos que con oportunidad se citan se deduce lo siguiente: el ser humano nace con un alma ("yo"), que es donde se encuentra su identidad individual y donde formará su personalidad con el libre albedrío ("Así dice la escritura: 'El primer hombre, Adán, se convirtió en un ser viviente', pero el último Adán se convirtió en espíritu que da vida; sin embargo, lo espiritual no es primero, sino lo material; el primer hombre, hecho de la tierra, era de la tierra; el segundo hombre es del cielo", Biblia, 1 Corintios 15:45-47) y esta tendrá dos vehículos para interactuar. Uno es el cuerpo físico, con el que interactúa en el mundo físico con la información que le proporcionarán sus cinco sentidos, viviendo solo la experiencia sensible; y otro, con el ejercicio de la práctica espiritual, a través de la relación psicoemocional de comunicación y convivencia con Jesucristo se realizarán cambios estructurales de tipo mental, emocional y físico para estar preparado para el nuevo nacimiento espiritual ("Pues ustedes han vuelto a nacer y esta vez no de padres humanos y mortales, sino de la palabra de Dios, que es viva y permanente", Biblia, 1 Pedro 1:23). El mismo documento contempla la condición de vida de un ser humano cuando no ejerce su espiritualidad y, además de los elementos de salud, hace referencia a una lucha que no se realiza con seres humanos sino con entidades no corporales de las cuales aún no se tiene referencia científica de su existencia o de su inexistencia ("Pues la escritura dice: '¿Quién conoce la mente del Señor? ¿Quién podrá instruirle?', sin embargo, nosotros tenemos la

CUERPO

El cuerpo humano está organizado en diferentes niveles jerarquizados. Así, está compuesto de aparatos, estos los integran sistemas, que a su vez están compuestos por órganos conformados por tejidos, células y moléculas

ALMA

Es nuestro Ego o Personalidad, aquí se encuentra nuestro intelecto, emociones, pasiones, pensamientos y la información procesada de nuestras vida, gustos, anhelos, sueños, etc.

ESPÍRITU

Es aquella parte del ser humano que tiene la capacidad de comunicarse con Dios sin ninguna intervención de la razón o el entendimiento. Tiene tres funciones primarias: 'Conciencia', 'intuición' y 'comunidad'

FIGURA 3

Las funciones de cada área del ser humano.

mente de Cristo”, Biblia, 1 Corintios 2:16; “Él es el que perdona todas mis maldades, quien sana todas mis enfermedades”, Biblia, Salmos 103:3; “Les dijo: ‘Si ponen ustedes toda su atención, en lo que yo, el Señor su Dios, les digo y si hacen lo que a mí me agrada, obedeciendo mis mandamientos y cumpliendo mis leyes, no les enviaré ninguna de las plagas que envié sobre los egipcios, pues yo soy el Señor, el que los sana a ustedes”, Biblia, Éxodo 15:26; “Porque no estamos luchando contra poderes humanos, sino contra malignas fuerzas espirituales del cielo, las cuales tienen mando, autoridad y dominio sobre el mundo de tinieblas que nos rodea”, Biblia, Efesios 6:12; “Pero Dios mismo los ha unido a ustedes con Cristo Jesús y ha hecho también que Cristo sea nuestra sabiduría, nuestra justicia, nuestra santificación y nuestra liberación”, Biblia, 1 Corintios 1:30).

El confundir lo espiritual con lo anímico (relativo al alma) o mental y el no reconocer el momento del nuevo nacimiento espiritual pare-

ce provocar graves daños en la salud mental de las personas. La sintomatología de tipo espiritual debe ser atendida por personal capacitado en ello. Según el documento bíblico, el estudio de este y su práctica producen una conexión con el misterio manifestándose en conductas de altos valores universales.

CONCLUSIONES

Existen muchos paradigmas y desinformación sobre la salud y esto es más notorio al hablar de salud integral. Los estudios científicos suelen profundizar en campos específicos dentro de una misma disciplina o especialidad y pocas veces son inter- o transdisciplinarios. Por otra parte, la existencia de diferentes creencias y doctrinas influye para evitar estudiar la salud del hombre de manera integral, negando particularmente la existencia de una parte espiritual en nuestro ser. Sin embargo, hay evidencia científica de que existe una

parte espiritual que es determinante para cuidar y restablecer la salud y que forma parte de la humanidad desde que esta es. Es importante reconocer que la espiritualidad es un tema muy amplio por la cantidad de religiones, teorías y creencias, que es un fenómeno multiprofesional, con una necesidad apremiante de más investigadores para observar desde el sujeto religioso lo que es y lo que este produce en elementos psicológicos, sociales, culturales, materiales y biológicos. Comprender la relación entre la salud y el espíritu es importante para que el personal de la salud trate de proporcionar la mejor atención posible a sus pacientes. Tomar en cuenta las capacidades espirituales que a través de la conciencia psicológica se detectan parece ayudar a mejorar la calidad de vida, permitiendo la conciencia, aceptación y deseo de corrección de errores de conducta, los cuales desde los procesos mentales ayudan a corregir o evitar enfermedades de tipo físico o psicológico. ■

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS:

- Asa, C. L. (2011). “Los seguros de salud mexicanos: cobertura universal incierta”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6):2795-2806.
- Beauregard, M. y Paquette, V. (2006). “Neural correlates of a mystical experience in Carmelite nuns”. *Neuroscience Letters*. Elsevier Ireland Ltd. 405: 186-190.
- Berra B., M. J. y Dueñas, F. R. (2008). “Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes”. *Revista Científica Electrónica de Psicología*. [En línea]. Disponible en: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/article.php?id_article=58. Fecha de consulta: 2 de noviembre de 2011.
- Comings, D. E. (2008). “Did Man Create God? Is your spiritual brain at peace with your thinking brain”. *Hope Press*.
- De Roux, G. I. (1994). “La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable en el desarrollo de la salud”. *Educación Médica y Salud*. 28(2): 223-233.
- Flannelly, K. J. y Galek, K. (2010). “Religion, Evolution, and Mental Health: Attachment Theory and ETAS Theory”. *Journal Religious Health*. 49:337-350.
- Flannelly, K. J., Galek, K., Ellison, C. G. y Koenig, H. G. (2010). “Beliefs about God, psychiatric symptomology and Evolutionary Psychiatry”. *Journal of Religion and Health*. 49: 246-26.
- Huerta, A. P. (2006). “Estilos de vida saludables para una vida saludable”. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. Enero-marzo, 7(1).
- Hye-cheon, K. K. y Sobal, J. (2004). “Religion, social support, fat intake and physical activity”. *Public Health Nutrition*. 7(6): 773-781.
- Jhon, S. (2001). *Spirituality and Mental Health Care. Rediscovering a “Forgotten Dimension”*. Jessica Kingsley Publishers.
- Jurkowski, J. M., Kurlanska, C. y Ramos, B. M. (2010). “Latino Women’s Spiritual Beliefs Related to Health. Qualitative Research: Spiritual Health/Underserved Populations”. *The Science of Health Promotion*. Septiembre/octubre, 25(1):19-25.
- Koenig, H. G. (1999). *The Healing power of faith*. Nueva York: Simon & Schuster Book.
- Koenig, H. G. (2000). “Religion and medicine I. Historical background and reasons for separation”. *Int’l J. Psychiatry in Medicine*. 30(4): 385-398.
- Koenig, H., McCullough, M. E. y Larson, D. B. (2001). *Handbook of Religion and Health*. Nueva York: Oxford University Press.
- La Biblia. Palabra de Dios. Sociedades Bíblicas Unidas, Editorial Paulinas (traducción directa de los idiomas hebreo, arameo y griego).
- Mahoney, A. (2010). “Religion in Families, 1999-2009: A Relational Spirituality Framework”. *Journal of Marriage and Family*. 72: 805-827.
- McClain, C., Rosenfeld, B. y Breitbart, W. (2003). “Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients”. *The Lancet*. Mayo, 361(10):1603-1607.
- Monod, S., Brennan, M., Rochat, E., Martin, E., Rochat, S. y Büla, Ch. J. (2011). “Instruments Measuring Spirituality in Clinical Research: A Systematic Review”. *Journal of General Internal Medicine*. Editorial Springer.
- Newberg, A. B. y Lee, B. Y. (2005). “The neuroscientific study of religious and spiritual phenomena: or why god doesn’t use biostatistics”. *Zygon* 40(2): 469-489.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (1946). Constitución firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, n.º 2, p. 100) y entró en vigor el 7 de abril de 1948.
- Piderman, K. M., Marek, D. V., Jenkins, S. M., Johnson, M. E., Buryaska, J. F., Shanafelt, T. D., O’Bryan, F. G., Hansen, P. D., Howick, P. H., Durland, H. L., Lackore, K. A., Lovejoy, L. A. y Mueller, P. S. (2010). “Predicting Patients’ Expectations of Hospital Chaplains: A Multisite Survey”. *Mayo Clinic Proceedings*. 85(11): 1002-1010.
- Reicks, M., Mills, J. y Henry, H. (2004). “Qualitative Study of Spirituality in a Weight Loss Program: Contribution to Self-Efficacy and Locus of Control”. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 36(1): 13-19.
- Smith, Ch. (2007). “Why Christianity Works: An Emotions-Focused Phenomenological Account”. *Sociology of Religion*. 68(2): 165-178.
- Yoffe, L. (2011). Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. Tesis de doctorado. Universidad Palermo: Psicología, Cultura y Sociedad.