

**SECCION ESPIRITUALIDAD Y PSQUIATRIA  
ASOCIACION PSIQUIATRICA DE AMERICA LATINA  
APAL**

Estimados Señores Presidente y Secretario General de APAL  
Profesores  
Enrique Camarena  
Rogelio Gallegos  
S/D

Las autoridades y miembros de la Sección Psiquiatría, Religión y Espiritualidad se dirigen respetuosamente a los fines de solicitar la difusión del presente para comunicar a los interesados noticias de nuestro quehacer e invitar a todos a participar en la tarea.

Ante le vista generosa de los miembros de APAL nos sentimos en la necesidad de transmitir cuales son los fundamentos mínimos de la creación de la Sección.

El propósito de esta sección es, siguiendo los fundamentos de nuestra América Latina, la APAL, la WPA , una realidad ya vista desde hace siglos, con los vaivenes propios de nuestra psiquiatría:

- a) Fomentar y activar la investigación, la teoría y la práctica en el área de la religión, la espiritualidad y la psiquiatría y planos afines.
- b) Facilitar la difusión de datos sobre cuestiones religiosas y espirituales, en relación con la psiquiatría y sus influencias asociadas.
- c) Desarrollar y estimular los programas de educación y formación y cursos con el fin de mejorar los conocimientos, habilidades y actitud profesional respecto a la religión y la espiritualidad en la práctica psiquiátrica.

Además, agregaríamos un aspecto más a los cimientos, sería la letra

d) aunados a Renato Alarcón podemos afirmar que la Psiquiatría Latinoamericana actual es mestiza, social y crítica. Acepta el núcleo temático de un perfil propio para la psiquiatría latinoamericana y común con el resto de la psiquiatría mundial, pero la ubica y busca su expresión patoplástica en nuestro contexto histórico y cultural.

De allí que necesite expresar su identidad porque la requiere para promover o restaurar la salud en una población latinoamericana que presenta problemas propios, diversos y

distintos, que tiene un registro simbólico peculiar de la enfermedad ante el cual el compromiso del psiquiatra va más allá de lo estrictamente profesional para alcanzar niveles éticos y auténticamente existenciales (Alarcón, 1998)

e) Se incluyen aquí todos los comentarios, perspectivas o consideraciones, pertinentes a las secciones, categorías y criterios diagnósticos correspondientes dentro de la CIE-10, DSM 4 TR que sean útiles para su adaptación en América Latina. Estas observaciones deben tener un fundamento científico en la región o en la población latinoamericana.

La psiquiatría, al igual que toda disciplina clínica, posee un núcleo de conocimientos que le dan carácter universal (llamado por algunos "científico") por su aceptación y práctica más o menos generalizada, su validez y aplicabilidad ecuménicas y por sus resultados eminentemente comparables en diferentes latitudes.

Se sitúan en este campo, conceptos tales como la evaluación o historia clínica de un caso determinado, el carácter integrado de su manejo en diversos escenarios (servicio hospitalario, consultorios externos, centros comunitarios), las consideraciones del diagnóstico diferencial, o la metodología de investigación en áreas bien definidas del quehacer clínico.

...No existe pues mayor duda en relación a la existencia, el valor y la utilidad de estos enfoques en la vertebración epistemológica de nuestra disciplina.

Por otra parte, sin embargo, la psiquiatría afronta más que ninguna otra rama médica, la necesidad imperiosa de adaptarse a las múltiples diferencias sociales y culturales de sus pacientes.

La variedad de escenarios demográficos en los que las manifestaciones clínicas de cualquier trastorno mental o disfunción emocional se tiñen de la singular concepción que los pacientes tienen respecto al origen y la naturaleza de sus síntomas; la multitud de creencias que dan forma no sólo al como el paciente relata su dolencia sino, fundamentalmente, a la manera como percibe y maneja su relación con la misma.

El psiquiatra debe comprender al hombre en su mundo, modo de vida, aquel donde construye su saber, o de lo contrario no entenderá nada acerca del paciente ni de su enfermedad.

Damos como ejemplo, dentro de la GLADP, las conocidas notaciones latinoamericanas:

F52.5 Vaginismo no orgánico. Debido a la influencia de la religión en la vida marital de muchas parejas en América Latina, es posible encontrar casos de matrimonios no consumados por vaginismo no orgánico, que han transcurrido como “casos de infertilidad” y cuya verdadera naturaleza nunca ha sido reportada al médico.

Muchos de estos casos son detectados durante exámenes ginecológicos, por lo que los trabajadores de salud mental deben colaborar con estos especialistas para advertirles de la existencia del trastorno y la necesidad de atender a los factores psicógenos.

### Condicionamientos culturales, religiosos y espirituales

Se han referido más de 90 intentos de definición de espiritualidad, las que incluyen conceptos tan variados como la relación con Dios o un ser espiritual, algo superior a uno mismo, trascendencia, significados y fines de la vida, fuerza vital de la persona, vida interior, paz interior, comunión con otros, contacto con la naturaleza, relaciones con familiares y amigos, etc.

Así la espiritualidad se refiere al conjunto de aspiraciones, convicciones, valores y creencias que permiten a cada persona orientar sus proyectos de vida. Incluye necesariamente lo religioso, pero no se agota en ello, aunque para muchas personas su espiritualidad es religiosa en cuanto a que a través de la religión, su fe busca respuestas acerca de lo sobrenatural y llegan a establecer una relación con Dios y la trascendencia.

De acuerdo a este concepto todas las personas, creyentes o no creyentes, tienen espiritualidad y necesidades espirituales que se van desarrollando y evolucionando a lo largo de sus vidas. Frente a situaciones existenciales más significativas, y evidentemente ante una enfermedad seria, limitante o amenazante de la vida, surgen interrogantes de causas y significados, incertidumbres de los proyectos de vida, temores, culpabilidades, necesidad de balances y reconciliaciones, esperanzas, deseos de expresar voluntades, etc.

Todo esto pertenece al ámbito de lo espiritual y no puede ser dejado de lado, por cuanto juega un papel de primera importancia en la situación que vive la persona enferma.

La espiritualidad y las necesidades espirituales son pues multifacéticas y la forma para determinar estas necesidades no es evidente, pero es claro que no se puede restringir sólo a lo religioso.

El apoyo de los agentes pastorales hospitalarios tiene un rol de mucha importancia que aborda lo suyo pero que, como ya se ha expresado, no incluye todo el amplio ámbito de lo espiritual.

Quedan los demás aspectos de esta compleja dimensión de lo humano, que generan necesidades específicas en enfermos y familiares, las cuales es necesario individualizar para poder responder a ellas.

La religión y la espiritualidad se encuentran actualmente muy activas y conforman los valores culturales y las aspiraciones tanto de psiquiatras como de pacientes. También la ausencia de identificación con una fe en particular supone ciertos condicionamientos culturales.

La religión es vivida hoy día con gran pasión por muchas personas de todas partes del mundo. Esta pasión puede ir a favor de sus propias creencias religiosas o en contra de otras religiones o creencias.

Por otro lado, hay personas que no se sienten en absoluto religiosas. Cualquiera de estas opciones posibles representa una parte de lo que cada individuo es, por lo que resulta esencial para los psiquiatras comprender y relacionarse con sus pacientes en este terreno.

Y es que los pacientes, creyentes o no creyentes, llevan sus convicciones a la relación entre paciente y terapeuta, por lo que el desafío de los profesionales de la salud mental, cualquiera que sea su cosmovisión personal, es desarrollar y afinar su vocabulario, para poder comprender lo que las personas a las que atienden tratan de comunicarles.

La religión, (léase también espiritualidad, cultura) que para muchas personas alrededor del mundo lo viven estrechamente apasionados, sienten con fuerza su creencia de una religión determinada, o están en contra de las religiones en general o en particular. Otras personas no se involucran con la religión en absoluto.

Estas elecciones representan una parte de lo que somos, y como tal es esencial para los psiquiatras, para entender y ser capaz de relacionarse con las decisiones de sus pacientes y las creencias en este ámbito.

De las tradiciones religiosas debemos aprender unos de otros para ayudar al paciente, así como las bases neurológicas de las experiencias religiosas.

Instituir programas de formación que incorporan aspectos de la religión demuestra cómo las diferentes tradiciones religiosas y espirituales pueden unirse para mejorar la formación psiquiátrica y la práctica diaria.

.....Hemos creado un blog <http://espiritualmayvida.blogspot.com/> para establecer redes de comunicación comunitarias con el tema y familiarizarnos con la dimensión espiritual de la salud al cual les invitamos

Una de nuestras bases es la creación de estos bosquejos para el pre y pos grado, haciendo hincapié en el horizonte que transitamos, para ello necesitamos de la amplia y generosa colaboración de todos, ya que si hay cerca de cien intentos de definir la espiritualidad, ni hablar de religión, ateísmo, deísmo, agnosticismo...pero, frente nuestro tenemos un sufriente que solicita ayuda.

Además,

.....Creemos importante resaltar el esfuerzo de la Asociación Mundial de Psiquiatría, de fecunda y prodiga labor, expresada en la confección del texto que agregamos, lamentablemente sin acceso al español y no en venta en nuestros países de forma directa.

.....En el 2009 la WPA dio a luz a través de su sección afín al libro "Religion and Psychiatry: Beyond Boundaries" ("Religión y psiquiatría: más allá de las fronteras"), producto de 55 proposiciones consultadas entre psiquiatras, psicólogos y teólogos, editado por Peter J. Verhagen, Herman M van Praag, Juan J. López-Ibor ©, John L. Cox y Driss Moussaoui, autoridades de la Sección de WPA de Religión, Según informa su editora, la World Psychiatric Association (WPA), este libro tiene como objetivo explorar la conexión entre psiquiatría y religión a diversos niveles,

desde el básico de la práctica clínica cotidiana hasta el nivel más conceptual.

El libro incluye aspectos fenomenológicos, epidemiológicos, datos de investigación, modelos explicativos y teorías, la frontera entre las creencias religiosas y la práctica de la psiquiatría son cada vez más sutiles. La razón: vivimos en un mundo globalizado, donde hay diversos tipos de fe y culturas, y en el que los psiquiatras deben tener en cuenta, a la hora de tratar a sus pacientes, que las creencias religiosas de éstos condicionarán sus síntomas y, también, su conformidad o no con los tratamientos que se les encomienden.

Espiritualidad y Psiquiatría, Pretende, por tanto, servir a los profesionales de la salud mental como herramienta para la comprensión de la importancia de la religión y de la espiritualidad en el bienestar mental de los pacientes.

Saludamos Cordial y Fraternalmente a todas las Autoridades y Colegas de la APAL, anhelándoles un excelente 2011 y deseos de Paz y Armonía.

Hugo Lande, Presidente  
Luisa Peña, Secretaria