

Recensión bibliográfica

Moreira-Almeida, A., Sharma, A., van Rensburg, B. J., Verhagen, P. J. and Cook, C. C.H. (2016), WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(1), 87–88. doi:10.1002/wps.20304.

Moreno, J. E. *

En septiembre de 2015 el Comité Ejecutivo de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) aprobó la Declaración de postura de la WPA sobre la espiritualidad y la religión en psiquiatría. Esta declaración fue propuesta por la Sección de Religión, Espiritualidad y Psiquiatría de la WPA, después de varios años de trabajo de sus miembros.

Los autores de esta declaración fueron: Alexander Moreira-Almeida (Brasil), Avdesh Sharma (India), Bernard Janse van Rensburg (Sudáfrica), Peter J. Verhagen (Holanda) y Christopher C.H. Cook (Reino Unido de Gran Bretaña). Colaboraron durante el proceso de elaboración y mediante sus contribuciones previas en esta sección de la WPA, importantes psiquiatras tales como: D. Bhugra, R. Cloringer, J. Cox, V. De Marinis, J.J. Lopez Ibor, D. Moussaoui, N. Nagy, A. Powell y H.M. van Praag. La declaración de postura se ha basado en parte en el texto de las recomendaciones ya publicadas en la declaración de postura del Royal College of

Psychiatrists del Reino Unido de la Gran Bretaña (Cook, CCH. *Recommendations for psychiatrists on spirituality and religion*. Position Statement PS03/2011. London: Royal College of Psychiatrists, 2011. www.rcpsych.ac.uk).

Los autores de esta declaración afirman que independientemente de las definiciones precisas, la espiritualidad y la religión se ocupan de las creencias centrales, de los valores y las experiencias de los seres humanos. Por lo cual una evaluación de su relevancia para la comprensión y tratamiento de los trastornos psiquiátricos y de la actitud del paciente hacia la enfermedad, debe considerarse central para la psiquiatría clínica y académica. Además, las consideraciones espirituales y religiosas también tienen implicaciones éticas importantes para el ejercicio clínico de la psiquiatría.

En esta declaración la WPA propone que los psiquiatras:

1. Deben tener en cuenta las creencias y prácticas religiosas de sus pacientes, así como de su espiritualidad por ser un componente esencial de la anamnesis.

2. La capacitación psiquiátrica debe incluirla comprensión de la religión y la espiritualidad en

* Doctor en Psicología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Psicología Matemática y Experimental (Ciipme + Conicet)

relación con el diagnóstico, la etiología y el tratamiento de los trastornos psiquiátricos.

3. Es necesaria más investigación sobre la religión y la espiritualidad en psiquiatría, sobre todo en sus aplicaciones clínicas.

4. El enfoque en la religión y la espiritualidad debe estar centrado en la persona. Los psiquiatras no deben utilizar su posición profesional para hacer proselitismo sobre perspectivas espirituales o mundanas seculares. Los psiquiatras siempre deben respetar y ser sensibles a las creencias y prácticas espirituales/religiosas de sus pacientes, como también de las familias y cuidadores de sus pacientes.

5. Los psiquiatras deben estar dispuestos a trabajar con líderes/miembros de las comunidades de fe, capellanes y trabajadores pastorales y otros de la comunidad, para apoyar el bienestar de sus pacientes.

6. Los psiquiatras deben respetar y comprender la importancia de la espiritualidad y la religión para muchos miembros del personal y voluntarios en la formación de una vocación para trabajar en el campo de la atención psiquiátrica.

7. Los psiquiatras deben ser conocedores del potencial, tanto beneficioso como nocivo, de los puntos de vista y prácticas religiosas, espirituales y seculares y estar dispuestos a compartir esta información, de una manera crítica pero imparcial, con la sociedad en general en apoyo a la promoción de la salud y el bienestar.

Los autores de esta declaración señalan que en las últimas décadas en la psiquiatría y la psicología se ha tomado conciencia de la relevancia de la espiritualidad y la religión para el abordaje de los problemas de salud. Así señalan que análisis sistemáticos de la literatura académica han identificado más de 3000 estudios científicos en que se investiga la relación entre religión, espiritualidad y salud.

También mencionan que la Organización Mundial de la Salud ha incluido a la Religión y a la Espiritualidad (R/S) como dimensiones de la calidad de vida. Aunque hay datos que demuestran que la R/S suele asociarse a mejores desenlaces en

la salud, también sostienen que puede causar daño (por ejemplo, renuencia al tratamiento, intolerancia, adaptación religiosa negativa). Las encuestas internacionales han demostrado que los valores, las creencias y las prácticas religiosas y espirituales siguen siendo relevantes para la mayoría de la población mundial y que a los pacientes les gustaría que sus inquietudes religiosas /espirituales fuesen abordadas en la atención a la salud.

Esta declaración es una manifestación más de la crisis del pensamiento secularista del siglo XX en que se desarrolló la psicología.

En su crítica a los fundamentos de la psicología George Politzer afirmaba que Watson ha comprendido que la actitud sinceramente científica exigía que se hiciese tabla rasa de todo cuanto es introspección y espiritualidad. Pero esta postura secularista y antirreligiosa ha quedado fuera de contexto.

Cabe señalar que la religión parece ahora revitalizada, sobre todo, en un nuevo contexto mundial globalizado. Así se habla de un retorno de lo religioso, pero que frecuentemente viene mezclado con expresiones mágicas y supersticiosas, como también se observa en las nuevas formas religiosas la existencia de una tendencia al escapismo. En los noventa y desde comienzo del siglo XXI los sociólogos de la religión advierten este fenómeno. De este modo, Gilles Kepel en su libro *La revancha de Dios. Cristianos, judíos y musulmanes a la reconquista del mundo*, afirma que la crítica moderna de la religión y de sus instituciones no ha desembocado, como se esperaba, en el final de la religión y menos aún de la espiritualidad.