

ESPIRITUALIDAD Y SUICIDIO ¿FACTOR PROTECTOR O FACTOR DE RIESGO?

DR. GUSTAVO ALFREDO GIRARD

Las diversas investigaciones que han estudiado el suicidio lo han hecho a través de dos grandes marcos conceptuales: desde la problemática individual como unidad de análisis, o utilizando datos de conjunto tales como tasas de suicidio en ciudades, estados, comunidades o países. Los estudios basados en aspectos individuales consideran tipos de personalidad, actitudes, funcionamiento social, y salud tanto física como mental. Aquellos que utilizaron datos agregados utilizaron variables sociológicas. Estos aspectos ya fueron discutidos por Durkheim a fines del siglo XIX cuando afirma que el mismo no se debe en una sociedad determinada a una simple sumatoria de unidades independientes sino que constituye por si mismo un hecho nuevo y sui generis. Tiene su naturaleza propia y esa naturaleza es eminentemente social, y cada sociedad tiene una aptitud definida para el suicidio. (1). Recordemos que Durkheim era sociólogo. Por el contrario desde la salud mental se lo consideró como el último eslabón de una serie de procesos psicopatológicos potenciados por aspectos propios de la personalidad. En la actualidad esta creciendo con fuerza a través de múltiples estudios lo que se ha dado en llamar una “ecología del suicidio”. (2) Esto no estaría representando una tercera posición que anula a las anteriores sino que representa el afianzamiento y la inclusión de ambas. Al intentar establecer una relación entre suicidio, espiritualidad y religión, tener claro este marco conceptual es fundamental para cualquier tipo de análisis y/o conclusión. Aceptando así la multiplicidad de factores determinantes, el suicidio sería una conducta signada por la complejidad. Al introducir el concepto de complejidad no podemos dejar de recordar lo que al respecto afirma Edgar Morin; “Las unidades complejas son multidimensionales, el ser humano es a la vez biológico, psicológico, social, afectivo, racional y en la sociedad comporta dimensiones históricas, económicas, sociológicas y religiosas” y agrega: “Complexus, significa lo que esta tejido junto, existiendo complejidad cuando son inseparables los elementos diferentes que constituyen un todo (3)

Los aspectos espirituales y religiosos, ya sea por presencia o ausencia se encuentran relacionados con conductas, valores, actitudes, propósitos y filosofía de vida de los seres humanos. Surge de lo enunciado que los mismos se encuentran en forma directa o indirecta presentes en el complejo desencadenamiento del suicidio y podrían actuar como factores protectores o de riesgo. Reflexionar sobre este hecho es el objetivo central de este capítulo.

Pero antes de avanzar en este sentido resulta imprescindible acordar ciertas definiciones sobre diversos términos.

ESPIRITUALIDAD.- La palabra proviene del latín “*spiritus*”, que significa aliento de vida. Es una manera de ser, de experimentar y actuar que proviene del reconocimiento de una dimensión trascendental, caracterizada por ciertos valores identificables con respecto a uno mismo, los otros, la naturaleza y la vida. Incluye asimismo todo aquello que se refiera a un Ser Superior.

Es una construcción multidimensional de experiencia humana que incluye valores, actitudes, perspectivas, creencias y emociones.

La espiritualidad es una dimensión integrante de la vida humana, que no adviene ni accidental ni ocasionalmente sino que constituye un componente óntico (propio del ser) de la persona.

RELIGION.- Esta dada por la participación en una creencia en particular, un relato, rituales y actividades comunes, que pone al ser humano en comunicación con Dios. La etimología de religión proviene del latín del verbo *re-ligare*, que significa re-ligar o sea volver a unir.

FE.- Según la definición de Fowler se trata de: “Un proceso, integral, centrante que enfatiza la formación de creencias, valores y significados que otorga coherencia y direccionalidad a la vida de las personas, las conecta con otros y les permite encarar las situaciones límites de la vida confiando en aquello que tiene las características de último y trascendente en sus vidas. (4) Es la adhesión y confianza en un ser superior. Es una construcción humana que no va contra la razón pero va más allá de ella.

ORACION.- La oración es la expresión consiente que expresa el agradecimiento, el pedido y la alabanza a un Ser Superior.

MEDITACIÓN.- Representa una elevación de la mente y el corazón a una dimensión trascendente.

Vulgarmente espiritualidad y religión suelen ser consideradas como sinónimas pero no lo son. Existen personas que tienen una gran vivencia espiritual y que no necesariamente adhieren a una religión determinada, y otras que practicando una determinada religión, dejan muy poco lugar a la espiritualidad; un caso típico de esto último está dado por todos aquellos cuya adhesión a una religión los lleva a adoptar actitudes fundamentalistas, que en sí nada tienen de espirituales.

La Fe de acuerdo a la definición enunciada anteriormente implica la adhesión y confianza en un ser superior, lo que representa una vivencia espiritual, pero también puede darse que una persona agnóstica también posea una vivencia similar (en este caso no estaría referida a un ser superior).

Suele ser a través de la religión en que muchas personas desarrollan su espiritualidad, particularmente en sus edades infantiles y adolescentes.

¿Cómo influyen los aspectos espirituales?

Es esta la pregunta que se pretende responder en este capítulo y con fines solo didácticos y aún con el riesgo de pasar por simplistas podemos considerar dos grandes posturas ante lo religioso, que tiene mucho que ver con la imagen que las personas se forman de ese ser Superior:

¿Consideramos a Dios como un Juez implacable que nos pedirá cuenta de todos nuestros actos y a través de este juicio seremos merecedores del Paraíso o del Infierno? ó ¿Consideramos a Dios como padre que nos ama y desea lo mejor para nosotros?

La respuesta a estos dos interrogantes tan diferentes implicará una actitud totalmente dispar por parte de quien se la formule. Con el primero de los interrogantes, no podrá menos que sentirse tenso y preocupado sobre su desempeño en la vida mientras que en el segundo será dable de esperar una actitud más relajada y abierta a los sentimientos. Ante estos interrogantes dos actitudes diferentes pueden surgir en cuanto a la vivencia de la autoestima. En el primer caso la persona sometida a juicio se considerará como un reo, mientras que en el segundo podrá hacerlo como hijo de Dios y animado del Espíritu que el padre otorga. Esta dignidad lo hará sentirse más pleno y con ansias de poder responder en forma acorde con las circunstancias. En estudios sobre resiliencia, muchos de ellos han marcado la importancia de la autoestima como generadora de actitudes resilientes. Surge aquí también un importante nexo con la religiosidad que dependerá de cómo la misma puede ser vivenciada.

Dilucidar sobre cómo los aspectos espirituales influyen o no en la vida de las personas, se dificulta enormemente ante la imposibilidad de establecer un parámetro uniforme y taxativo que pueda determinar que personas son espirituales y cuales no lo son. Distintos autores han establecido “estadios del desarrollo espiritual”, sobre los que no podemos extendernos en este capítulo pero que siguiendo a Fowler, podríamos citarlos: 1º) Intuitivo-proyectivo; 2º) Mítico-literal; 3º) Selectivo-convencional; 4º) Individual- reflexivo; 5º) Conjuntivo; 6º) Universal. (4) Personas que declaran pertenecer a una determinada religión, pueden hacerlo teniendo en cuenta su familia de origen, la tradición, las costumbres, la cultura, etc. Fueron introducidos e instruidos en la religión desde la más temprana infancia, pero esta instrucción y/o sus vivencias no siempre acompañaron su desarrollo personal. No pocas llegan así a la adultez con una religiosidad infantil que muy pocas respuestas o herramientas puede dar a los desafíos que la vida plantea. Algunos reniegan de su religión de origen, otros ni siquiera se toman el trabajo de hacerlo, pero pueden quedar vivencias infantiles tempranas, que ante las dificultades desencadenan sentimientos de temor y culpa desprovistos de amor y comprensión, que nada ayudan para enfrentar en forma madura situaciones difíciles.

Los aspectos espirituales actuarían asimismo en forma indirecta con respecto al suicidio al influir ya sea por estímulo de Factores Protectores o por disminución de Factores de Riesgo.

NUEVAS EXPRESIONES DE ESPIRITUALIDAD

Al considerar, en la actualidad una apertura hacia la espiritualidad y lo trascendente, van surgiendo nuevos posicionamientos ante estos procesos. La apertura a lo trascendente, al mismo tiempo que innegable, se rodea de una pluralidad de sentidos, y como otros se impone en la sociedad de hoy. Los muchos signos religiosos más o menos explícitos incorporados en la ropa y los adornos revelan por ejemplo en la juventud, un sentimiento vago de trascendencia que muchos cultivan. Las expresiones religiosas explícitas, en general, tienden a participar de las características previamente apuntadas. No es tan fácil, pasar no obstante de la fe al compromiso. Es posible que una participación en los grupos religiosos signifique más una afirmación de “pertenencia” que de “creencia”. La búsqueda del trascendente se compone y no podría ser diferente, de un conjunto de necesidades, particularmente en términos de solución de angustias, de recuperación de autoestima, de afirmación de su identidad e integración social, de búsqueda de un sentido de vida capaz de potenciar la posibilidad de como enfrentar al futuro.

Si analizamos desde una perspectiva histórica las sucesivas formas en que la espiritualidad fue considerada en la sociedad occidental, se puede comprobar un profundo dinamismo y evolución, con respecto a la forma en que era considerada y concebida. Nada nos hace suponer que este proceso se haya detenido. Por el contrario surgen muchos aportes desde diferentes disciplinas que en la actualidad nos presentan una nueva forma de comprender la espiritualidad que deriva en profundas modificaciones con otras áreas fundamentales del ser humano tales como el cuerpo y la sexualidad. Espíritu, cuerpo y sexualidad tradicionalmente se vivieron como separadas y no pocas veces antagónicas.

Surge de lo enunciado la dificultad de ¿Cómo poder considerar que una persona es espiritual o al menos poseedora de una vivencia que pueda influir en el destino de su vida? En la mayoría de las investigaciones, se suele evaluar la adhesión a una determinada religión, ya sea a través de un interrogatorio o por la participación en sus rituales, ceremonias u otras actividades formales. Se pueden obtener de esta forma datos cuantitativos y es por este motivo que la mayoría de las mismas se basan en estos parámetros, que como expresamos anteriormente no se encuentran ligados necesariamente a un desarrollo espiritual.

ESPIRITUALIDAD Y CORPORALIDAD.

La antinomia cuerpo/ espíritu ha impregnado nuestra cultura occidental durante siglos. En la actualidad se estima que no solo no son antagónicas sino que forman parte de una unidad inseparable. No obstante en la historia de muchas religiones se fomentaban y estimulaban auto castigos corporales, como la flagelación, destinados a superar las “tentaciones de la carne”. Con igual sentido las privaciones de la comida en aras de un desarrollo espiritual hoy se acercarían

más a ser interpretadas como trastornos de la conducta alimentaria que como superación espiritual. Representaban verdaderos ataques al cuerpo.

Carl Jung, refiriéndose a esta dicotomía dice. “Si logramos reconciliarnos con la misteriosa verdad de que el espíritu es el cuerpo viviente visto desde dentro y de que el cuerpo es la manifestación exterior del espíritu viviente –las dos cosas son en realidad una- , entonces comprenderíamos por qué al intentar trascender nuestro actual nivel de conciencia tenemos que pagar su deuda al cuerpo”.(5) En esta cita se hace patente que lo que se llama vida espiritual es en realidad la vida interna del cuerpo, en oposición al mundo material, que es la vida exterior del cuerpo. La gente que deseaba vivir intensamente la vida espiritual debía desligarse en gran parte del mundo exterior.

La espiritualidad de una persona es una cuestión no solo de su mente sino de todo su ser. El sentimiento de espiritualidad como todo otro sentimiento, es también un fenómeno corporal. Lo que es mental es la **idea** de espiritualidad. Pero podemos agregar que ideas y sentimientos no siempre resultan coincidentes. En base a lo anterior ya no debemos igualar el cuerpo con la carne y la mente con el espíritu, menos aún considerar que la mente es el aspecto superior, mientras que el cuerpo estaba relegado a un papel inferior y secundario. Mientras persista esta dicotomía entre interno y externo, cuerpo y mente, materia y espíritu, el hombre estará privado de la total realización de su potencial como ser viviente. Alexander Lowen al respecto afirma: “Una espiritualidad divorciada del cuerpo se transforma en abstracción, igual que un cuerpo que rechaza su espiritualidad se convierte en un objeto”. (6)

El espíritu no se opone a cuerpo, sino que lo incluye, lo vitaliza y lo espiritualiza.

Surge entonces la evidencia que si una persona es capaz de vivir la espiritualidad de esta manera, posee una energía tal que no puede menos que favorecer la resiliencia, o sea la posibilidad no solo de superar las dificultades o desafíos de la vida sino también salir fortalecido.

ESPIRITUALIDAD Y SEXUALIDAD.-

Tomando como base lo anteriormente expresado referido a lo corporal y a lo espiritual, como aspectos unitivos del ser, es dable esperar la relación que puede existir entre la espiritualidad y la sexualidad. Si la relación cuerpo y espíritu fueron vivenciadas como antagónicas, que no decir de la antinomia existente entre espiritualidad y sexualidad, sobre todo en nuestra cultura occidental y cristiana. Al respecto Leonardo Boff un gran teólogo de nuestro tiempo, se pregunta: ¿Espiritualidad y sexualidad no serían, por ventura, manifestaciones de una misma energía vital que invade todo el ser humano y que se actualiza exactamente bajo la forma de espiritualidad y de sexualidad? y se responde: “Estas serían nuevas dimensiones que deben ser captadas mas allá de si mismas, pues su dinámica alude a esa fuerza que las soporta”. (7) Al incorporar la energía vital como común denominador tanto de la espiritualidad como de la sexualidad, podríamos inferir que se trata de manifestaciones distintas de un mismo fenómeno.

Esa energía es fuerza de comunicación, de comunión y de ascensión en todas direcciones, de las cuales la espiritualidad y la sexualidad serían las dos caras de esa energía radical.

También afirma: “el desafío que debemos aceptar es el de la integración y esto no se limita a que hacemos con el ejercicio de nuestra sexualidad-genitalidad como instinto, sino lo que hacemos con nuestra energía vital. Humanizarse entonces sería escuchar esa energía. (8)

Por otra parte estas vivencias y valorización del cuerpo y la sexualidad, no puede menos que ejercer una influencia protectora sobre la necesidad de mantener y proteger el cuerpo.

ESPIRITUALIDAD Y ECOLOGÍA

De la concepción expresada sobre la energía capaz de impregnar la integralidad del ser humano, surge como consecuencia directa, el accionar del mismo sobre todo el medio que lo rodea y la interdependencia de todos los sistemas vivos y no vivos entre sí y con su medio ambiente.

Esto no es otra cosa que la definición de Ecología.

Por ello la energía vital capaz de animar a todo ser humano, por sus propias características no puede limitarse a un aspecto endogámico o intrapersonal, sino que por el contrario interactúa con todo lo que lo rodea. Debemos considerar una ecología ambiental (relacionado con todo lo animado o inanimado que rodea a la persona), una ecología social (que incluye a los otros humanos y la sociedad), una ecología mental o profunda (sistema de creencias, el psiquismo conciente e inconciente) y una ecología integral (que estaría relacionada con el cosmos, el infinito y el misterio).-

Desde la Organización Panamericana de la Salud, organismo regional de la Organización Mundial de la Salud, se ha realizado una profunda investigación sobre el Estado del Arte en la Prevención del Suicidio de Adolescentes y Jóvenes, documento que analiza las evidencias de las intervenciones efectivas para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes y que se encuentra basado en un marco ecológico no solo para analizar las causas sino también para la propuesta de estrategias de intervención. (2)

ESPIRITUALIDAD Y SALUD

Los aspectos religiosos y espirituales se encuentran asimismo ligados a la salud.

Esta unión de la salud con la espiritualidad no es de por sí un hecho novedoso.

Tradicionalmente el chamán de la tribu era el médico y también el sacerdote. En el siglo de oro en Grecia el médico era el científico, pero también el filósofo y el artista. Su acto médico no estaba separado de un sentido de la vida y de la muerte. Esto se reitera en la Historia de Occidente, y sobreabundan los ejemplos en la de Oriente.

Esta situación cambia en la modernidad. Se jerarquiza lo racional y lo científico, mientras que todo aquello que no tiene explicación a través de un razonamiento es considerado como producto del oscurantismo y lo que no es material o imposible de ser medido se considera inexistente.

Surge así una de las grandes utopías de la modernidad: “a través de la ciencia y los avances de la técnica, la humanidad avanzaría hasta metas insospechadas lo que permitiría una sociedad cada vez más perfecta y feliz”. Son enormes los avances que en Ciencia y Tecnología se han producido, pero la utopía planteada dista mucho de convertirse en realidad.

Por muchas de estas razones la medicina en la modernidad consideró que nada tenía que hacer con lo espiritual y menos aún con lo religioso, produciéndose de esta manera un profundo divorcio entre lo que creían los profesionales y lo que vivían los pacientes. Ningún significado tenía para el profesional, que el enfermo tuviera una determinada creencia religiosa o vivencia espiritual. En el mejor de los casos consideraba que ello podía tal vez ayudarlo en la “aceptación” o “resignación” de su enfermedad. Pero considerar que estas vivencias podrían influir en el pronóstico de la misma resultaba científicamente impensable. Cumplido este ciclo el hombre en la era posmoderna se encuentra solo y desorientado. Pareciera que ya no existe la religión que lo contenía ni la ciencia que le prometía un mundo mejor. (9)

En la medicina occidental especialmente a través de los estudios empíricos de Simonthon, se comienza a llamar la atención sobre el hecho que ciertos estados de ánimo son capaces de influir en el pronóstico de una determinada enfermedad, no solo de índole mental sino también en aquellas como consideradas esencialmente orgánicas.

Investigaciones científicas a través de estudios sobre psiconeuroendocrinoinmunología comienzan a encontrar nuevas explicaciones de muchas enfermedades y padecimientos. Esto lleva a que cada vez se tienda a aceptar más la relación mente-cuerpo. Dentro de este proceso se empieza a reconocer como diversas vivencias, espirituales y religiosas, son de enorme importancia en la conservación de la salud. Por el contrario situaciones de tensión y stress son capaces de desencadenar patologías que nunca habían sido consideradas como “psicosomáticas”. En centros de alto nivel como el Dartmouth-Hitchcock Medical Center los científicos demuestran que: en 232 operaciones de corazón a cielo abierto, el postoperatorio es mucho más satisfactorio en las personas con creencias religiosas y/o espirituales. Otras investigaciones como la de 1996 por el Instituto Nacional de los EEUU sobre el envejecimiento, reveló que de 4000 ancianos estudiados, el porcentaje de los que concurrían a servicios religiosos presentaban en forma significativa menores tasas de depresión y se encontraban físicamente mas fuertes que los que no lo hacían.

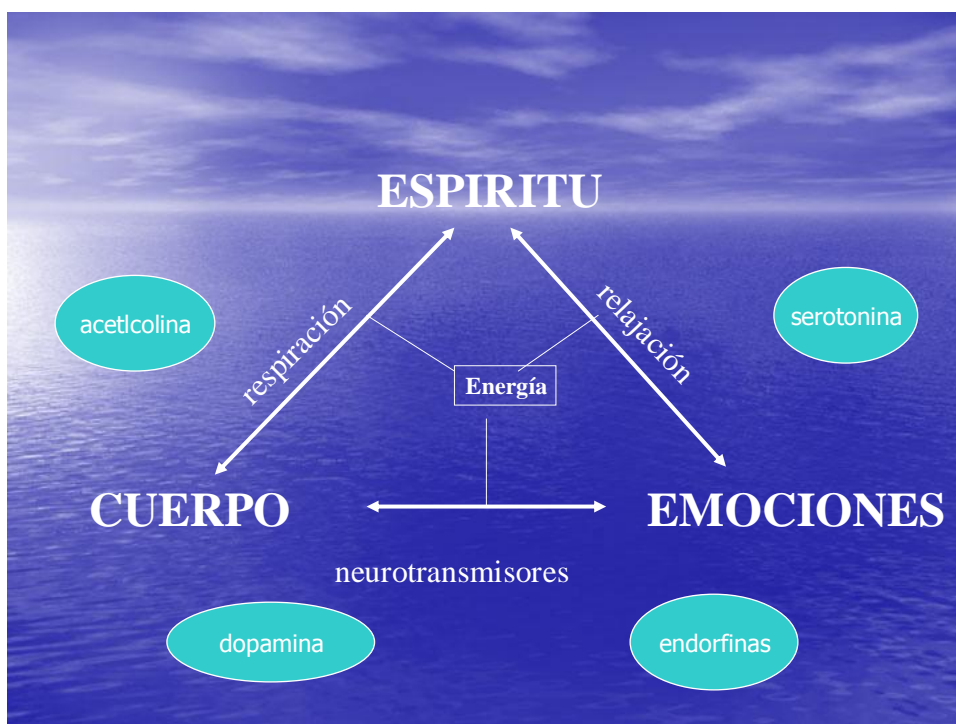
Otros estudios como el de Benson, en la Universidad de Harvard demuestra que las personas que practican oración en forma periódica encuentran menor presión arterial, disminución de la frecuencia cardiaca y respiratoria, lo que se pudo comprobar a través de dosajes de epinefrina. (10)

La medicina occidental en los pasados 100 años intentó por todos los medios tomar distancia de toda forma de espiritualidad o misticismo. Hace solo 20 años a ningún instituto medico se le hubiese ocurrido estudiar mediante metodología científica la importancia de la oración o la espiritualidad con respecto a la salud.

Los estudios de Larson demostraron que en los últimos años se registraron alrededor de 200 trabajos en publicaciones **científicas tradicionales**, referidos a la relación existente entre salud y espiritualidad. (11)

Asimismo Kliever hace referencia a 455 trabajos en los que se demuestra la influencia favorable de la espiritualidad en enfermedades de componentes principalmente biológicos tales como: patologías cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, inmunodeficiencias, riesgo de cáncer, etc. Otros 53 estudios del mismo autor referidos a una mayor utilización de los servicios de salud y otros 342 estudios sobre otras implicancias referidas a la salud en general son coincidentes. (13)

Los datos originariamente empíricos y productos de la simple observación sobre la existencia de una íntima relación mente cuerpo, en la actualidad a través de los estudios de la psiconeuroendocrinoinmunología nos van mostrando las bases científicas de dicha relación. La asociación mente-cuerpo hoy ya está científicamente aceptada. A través de los neurotransmisores, se pueden ir analizando los mecanismos de acción mediante los cuales el cuerpo y las emociones se interrelacionan con las vivencias espirituales. La respiración y la relajación van generando determinadas respuestas e interconexiones de indudable valor en la salud. Hoy se afirma que aquellos aspectos que influyen en la relación mente cuerpo y que no se pueden demostrar científicamente corresponden a los espacios aún no descubiertos. Solo a modo de ejemplo estas interconexiones las podemos evidenciar en el siguiente gráfico.



El nexo entre la espiritualidad y trascendencia, con la salud comienza a ser reconsiderado. Pese a sus enormes avances la medicina ya no contiene ni satisface a muchos grupos poblacionales. Ante un diagnóstico de enfermedad grave, la mayoría de los pacientes comienzan a recurrir a las llamadas medicinas alternativas, complementarias o integrativas, que son redefinidas en la medida que coexisten con los tratamientos de la medicina ortodoxa.

Hace ya muchos años que la Organización Mundial de la Salud estableció que la salud no es la simple ausencia de enfermedad sino que representa el estado de bienestar biológico, psicológico y social. Hoy podríamos afirmar, como muchos proponen, que es el estado de bienestar bio-psico-social-espiritual.

ESPIRITUALIDAD Y RESILIENCIA

A la capacidad de superar adversidad, frustración y desesperanza y salir fortalecido se la conoce como resiliencia, concepto derivado de la física pero que se ha extendido a las ciencias de la conducta, especialmente en el campo de la salud mental. El Congreso de APSA en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2007, estuvo centrado en Salud Mental y Resiliencia.

Hasta hace poco tiempo la ciencia consideraba que si una determinada estructura química se destruía esto significaba un verdadero desastre. En la actualidad se considera que, producido el fenómeno surge una nueva conformación diferente de la originaria y este proceso solo se comprendería con posterioridad. Esto representa sin duda un hecho resiliente. Los elementos considerados como pilares del ser resiliente están dados por: la independencia, las adecuadas relaciones interpersonales, la iniciativa, la creatividad, el humor, la conciencia de si mismo (insight), la autoestima, la moralidad con la presencia de valores y en forma más reciente se ha incorporado la vivencia de la **espiritualidad**. En las personas resilientes los aspectos espirituales suelen ocupar un destacado lugar, más allá de sus creencias o prácticas religiosas.

Si la forma en que el ser humano vivencia su espiritualidad es capaz de afectar en tal sentido su supervivencia con enfermedades consideradas hasta el presente como “orgánicas”, cómo no pensar que estas vivencias puedan influir en sus más diversas respuestas ante la adversidad que le toque vivir.

Un importante nexo en este aspecto puede darse en la medida en que los aspectos que hacen a la trascendencia inciden en los valores de las personas.

Etimológicamente la palabra **valor**, proviene del latín valere “*estar sano*” y esta característica uniría los caminos que en esta presentación hemos recorrido. Generalmente tanto a los valores como a la religión se los ha reducido a enunciados morales o de comportamiento, pero si bien pueden considerar una serie de normas conductuales, van mucho mas allá de las mismas.

David Elkins identifica valores espirituales tales como: dimensión trascendental, sentido de vida, misión en la vida, sacralidad de la vida, satisfacción fundamental, altruismo, idealismo, realismo,

y frutos de su espiritualidad. Al respecto Krippner y Welch agregan: “Una persona espiritual puede no ser un chaman, miembro del clero o miembro del equipo de salud. Pero el ser profundamente espiritual posee una cualidad sanadora que hace que sea un placer estar cerca de él, de ser su amigo y de recibir este empoderamiento en la relación interpersonal.

También corresponde preguntarse: ¿La religión es siempre capaz de promover resiliencia y/o salud? Sus efectos, ¿son siempre positivos, considerados como parámetro de desarrollo humano? ¿Cómo vive cada persona su religiosidad?

Indudablemente no encontraremos dos personas que puedan vivenciar la religión de una manera exactamente igual. Por ello resulta sumamente difícil responder a esta pregunta

FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO CON RESPECTO AL SUICIDIO

La relación inversa entre el compromiso religioso de una determinada población y la tasa de suicidios ya fue estudiada por Durkheim a fines del siglo XIX. En su clásica obra sobre el suicidio plantea las tasas del mismo en diferentes comunidades. (1). Desde entonces diversos estudios han sido coincidentes al respecto. La adherencia a una determinada religión mediante la concurrencia a los correspondientes servicios religiosos se ha demostrado con una relación inversa a la ideación suicida. Asimismo el desinterés religioso se encontraba ligado a un mayor riesgo suicida en una población de 35000 canadienses (15) y otros múltiples estudios son coincidentes a este respecto, según un detallado trabajo de Mueller (12).

En una importante investigación de S. Kliewer analiza 1075 diferentes publicaciones científicas, presentadas desde el año 1932, sobre suicidio y espiritualidad, en las cuales además de la referencia a la relación inversa entre las cifras de suicidio y la presencia de aspectos religiosos/espirituales, estos actuarían como **factores protectores**, promoviendo la esperanza, el optimismo, propósito y sentido de vida, la autoestima, la resolución de duelos y la resiliencia. Se disminuirían **factores de riesgo** reconocidos en la ideación, en el intento y la concreción del suicidio tales como: uso indebido de drogas, alcohol, delincuencia y criminalidad. (13)

La Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio de los Estados Unidos de Norteamérica, incluye como **Factores Protectores** a aquellas creencias culturales y religiosas que estimulan la autopreservación de las personas y que desestiman el suicidio. Actuarían promoviendo la resiliencia y contrabalanceando a los factores de riesgo. Sin embargo considera que ciertas creencias religiosas y culturales que consideran que el suicidio representaría una solución a dilemas personales puede actuar como un **Factor de Riesgo**. En el objetivo 6.4 del citado documento se proponen seminarios para clérigos focalizados en la relación de fe y salud mental, entrenándolos para identificar y responder al riesgo suicida a la vez que estimular factores protectores adecuados que mengüen las ideaciones suicidas. (18)

La Sociedad de Medicina de Adolescentes de los EEUU, a través de su grupo de estudios sobre espiritualidad, en marzo de 2009, a través de un importante trabajo de revisión de S. Cotton acordó que los/las adolescentes con mayores niveles de religión y espiritualidad demostraron menores síntomas de depresión y ansiedad, un debut sexual mas tardío y menor cantidad de parejas sexuales y menor cantidad de comportamientos de riesgo. En ese mismo trabajo se reconocían como efectos potencialmente negativos de la religiosidad: un sentimiento de enojo con Dios o el sentimiento de estar castigados por Dios, sentimiento de ostracismo por parte de las minorías sexuales y situaciones conflictivas entre las creencias religiosas y las personales.

Trabajos multicentricos en 42 naciones, consideran que desde la sociología la incidencia del suicidio en una comunidad determinada podría ser precedido según las formas en que se da una integración política, familiar y religiosa. (19)

Una especial situación esta dada por las diferentes identidades sexuales. En la temprana adolescencia cuando se va conformando la identidad en general y la identidad sexual en particular, al percibir el/la joven una orientación sexual hacia el mismo sexo, esta situación además de sus implicancias familiares y sociales suele entrar en conflicto con su sistema de creencias y/o pertenencia religiosa. Esto requiere de una especial atención por parte del equipo de salud con el cual el adolescente pueda consultar. (14)

En el momento de la revelación de la homosexualidad en familias y/o escuelas donde existen fuertes raigambres religiosas, la situación se torna mucho mas difícil para el/la adolescente, en tanto que la homofobia puede potenciar el acoso (bullying) a lo que son sometidos. Todas estas circunstancias implicarían un mayor riesgo suicida.

Otras investigaciones sobre los sentimientos de una población de enfermos terminales HIV positivos, encontraron que un 40% de los mismos se consideraban “culpables” por su infección y 26% consideraban a su enfermedad como castigo, estos últimos presentaban asimismo un temor mucho mayor a la posibilidad de morir. (16). El tema de la culpa, castigo y segregación o separación de una comunidad determinada no es desde ya un aspecto menor en el desencadenamiento del suicidio. Estos casos harto frecuentes representarían un factor de riesgo evidente en los actos y conductas suicidas y que estarían originados por un sistema de creencias religiosas.

En el tema que nos ocupa no podemos dejar de nombrar y recordar aquellos casos extremos de suicidios en masa que bajo la apariencia de la adhesión a una espiritualidad determinada fueron promovidos por sectas radicalizadas. Los casos más cercanos correspondieron a la llamada Puerta del Cielo (Heavens Gate Cult) que bajo la conducción de Marshall Applewhite en el año 1997 se suicidaron 21 mujeres y 18 varones (previamente castrados), que vivían en comunidad en el estado de California. En el año 1978, en Guyana la secta del Templo de los Pueblos promovió un suicidio masivo en el que murieron alrededor de

700 personas, ingiriendo cianuro, lo que se conoció como la tragedia de Jonestown. Este grupo radicalizado había sido presionado a disolverse en los EEUU y fue esto lo que motivó su migración a Guyana. Antes del suicidio masivo varios integrantes de la secta asesinaron a los miembros de una misión norteamericana que había llegado a Guyana a efectos de profundizar su la investigación de la secta.

SUICIDIO Y RELIGIÓN

Prácticamente todas las religiones son coincidentes en su rechazo al suicidio como medio para dar por terminada la propia vida. Las bases comunes para este rechazo es que es Dios quien da la vida y Él es el único capaz de quitarla. Por ello se lo consideraba como ofensa a Dios: grave e irreparable. Hasta el siglo XX estas condenas no eran solo por parte de los religiosos sino que también eran penadas por la ley civil que en estos casos habría un “juicio” y o procedimiento legal que legitimaba esta segregación. Es así lo referido a los entierros (a veces se los dejaba insepultos), sus deudos podían ser privados de la herencia, sus cuerpos arrastrados por caballos atados de los pies y con la cabeza hacia abajo y otros “procedimientos” impensables en el tiempo presente. Los cuerpos de los que cometían suicidio eran privados de ser enterrados en camposanto y/o lugar sagrado. A través de los tiempos, estas actitudes extremas han ido variando en casi todas las religiones.

Desde aspectos espirituales, no religiosos, tampoco el suicidio suele ser aceptado en la medida que interrumpiría abrupta y bruscamente el proceso evolutivo de una persona, particularmente si el mismo tiene como origen el no poder afrontar situaciones extremas que la vida presenta. Analicemos en el presente el posicionamiento ante el suicidio de al menos las principales religiones en nuestro medio.

Catolicismo.

En el nuevo testamento se cita el suicidio de Judas, quien presa del remordimiento luego de haber entregado a Jesús, quiso devolver las treinta monedas de plata. “Entonces el tiró las monedas en el Santuario, se retiró y fue y se ahorcó.” (Mateo, 27:5)

El suicidio de Judas es vuelto a citar en el libro de los Hechos de los Apóstoles, con algunas variaciones al citar las palabras del apóstol Pedro quien refiriéndose a Judas dice: Éste habiendo comprado un campo con el precio de su iniquidad, cayó de cabeza, se reventó por medio y se derramaron todas sus entrañas. (Hechos de los Apóstoles 1:18). Estas dos citas referidas a Judas se centran mas en la traición de Judas que en el propio hecho del suicidio, que incluso en la referencia de los Hechos de los Apóstoles no es relatado como tal.

La tradicional postura de la Iglesia Católica ha cambiado en los últimos años especialmente después del Concilio Vaticano II. La doctrina en la actualidad que se encuentra expresada en el Catecismo de la Iglesia lo establece en los apartados 2280: “Cada cual es responsable de su vida delante de Dios que se la ha dado. El sigue siendo su soberano Dueño. Somos administradores y no propietarios de la vida que Dios nos ha confiado. No disponemos de ella”. (20)

En el 2281 se agrega: “El suicidio contradice la inclinación natural del ser humano a conservar y perpetuar su vida. Es gravemente contrario al justo amor a si mismo”. En el 2282 se incorpora un agravante y varios atenuantes: “Si se comete con intención de servir de ejemplo, especialmente a los jóvenes, el suicidio adquiere además la gravedad del escándalo. No obstante trastornos psíquicos graves, la angustia o el temor grave de la prueba, del sufrimiento o de la tortura pueden disminuir la responsabilidad del suicida”. Concluyen estos posicionamientos en el 2283: “No se debe desesperar de la salvación eterna de aquellas personas que se han dado muerte. Dios puede haberles facilitado por caminos que Él solo conoce dando la ocasión de un arrepentimiento salvador” y concluye: “La Iglesia ora por las personas que han atentado contra su vida.”. (20)

Protestantismo.

Dar un tratamiento determinado a las posturas de las diferentes ramas del protestantismo excede los objetivos de esta publicación. A grandes rasgos los posicionamientos son similares a los de la Iglesia Católica, pero con una menor dureza. El 10/11/07 se expuso en Ginebra un manuscrito de Calvino del año 1545 tras la visita que había realizado a un moribundo de nombre Jean Vachat, que padeciendo una Tuberculosis terminal se había apuñalado a si mismo. Escribe Calvino: “Le hice muchas reprimendas y le pregunté sino pedía el perdón de Dios por lo que había hecho, sabiendo que El tendría misericordia”. Su intervención no se limitó a esto sino que pidió a las autoridades civiles que fuera enterrado en la tumba familiar, pero no se accedió a ese pedido sino que se lo hizo al pie de la horca.

Judaísmo.

Tal en comparación con otras religiones el judaísmo es aquella que tal vez menos lo proscriba formalmente. En el Talmud no aparece ninguna mención explícita con respecto al suicidio. En la obra ya citada de E. Durkheim sobre el suicidio, luego de varias investigaciones afirmaba que era en el judaísmo donde la tasa de suicidios era menor, aunque interpreta este hecho por una serie de razonamientos étnicos y raciales, que en la actualidad serían sin duda sumamente cuestionables. No obstante presenta un argumento muy digno de tener en cuenta cuando afirma que: “la influencia bienhechora a este respecto no se debe a la naturaleza especial de las concepciones religiosas sino porque se constituye una comunidad con lazos fuertes y de apoyatura entre sus miembros” y mas adelante agrega: “la reprobación y la persecución con la cual ha sido perseguido ha creado en el pueblo sentimientos de solidaridad de una enorme energía”. (1) Investigaciones longitudinales realizadas en kibbutzims durante 16 años demostraron que las tasas de suicidios eran mayores en los kibbutzims seculares que en los religiosos. (Kark, Shemi et al. Citado por Koenig, McCullough y Larsen en Handbook of Religion and Health. Oxford University Press, New York 2001.

En el texto bíblico aparecen 5 suicidios:

El de Saul que se arrojó sobre su propia espada, imitado por su escudero.(1 Samuel 31: 4-5)

Sansón, arrancando las columnas del templo. (Jueces 16: 28-30), Ajitofel, Consejero de David, después de traicionarlo (II Samuel, 17-23); Abimelek (Jueces 9:54) al ser herido por una mujer y Zimri (I Reyes 16-18) que reina Israel durante 7 días.

Islamismo.

El Islam es una religión monoteísta cuyo mensaje es la continuación de otras dos religiones monoteístas: el judaísmo y el cristianismo. El musulmán tiene dos referencias en la religión: El Corán que es el libro sagrado y en un segundo lugar la tradición del profeta. El Corán prohíbe el suicidio de manera categórica a través de la exhortación: ¡No os matéis! Dios es misericordioso con vosotros. (23). Nadie tiene el derecho de perjudicar su vida puesto que es un don de Dios. (24).

Budismo.-

El Budismo no es considerado una religión en sentido estricto. Para el budismo la muerte no representa el fin de la vida, sino simplemente como una transición. Lo que es importante destacar es que este dar por terminada la vida se acepta en la medida que no represente la voluntad de escapar a un problema, o ser el resultado de la cólera o el miedo. Las mentes para esa decisión debían estar desposeídas de egoísmo y deseos. Existiría un derecho de las personas a determinar cuando deberían pasar de esta existencia a la siguiente, siempre y cuando esto les permitiera alcanzar la iluminación.

Como conclusión de lo hasta aquí expresado, los aspectos religiosos espirituales actuarían a través de los siguientes Factores protectores:

- Creencia estimulante en una trascendencia.
- Imagen de Dios (amante y contenedor).
- Propósito de vida y autoestima.
- Valoración de la vida
- Modelos para actuar ante stress y crisis.
- Recursos para lidiar con dificultades.
- Ofrecimiento de una jerarquía personal y social.
- Desaprobación “legal” al suicidio.
- Estímulo de la resiliencia.
- Pertenencia a una comunidad contenedora.
- A través de la disminución de Factores de riesgo tales como: disminución en el abuso de alcohol y otras sustancias.

Pero podrían asimismo presentar los siguientes Factores de Riesgo:

- Posicionamientos fundamentalistas

- La no inclusión por parte de la comunidad religiosa del “diferente”
- Sectas radicalizadas.
- Incentivo de sentimientos de culpa e indignidad.
- Separación de las comunidades religiosas de aquellas personas que no se adapten a las mismas o no acepten los cánones y/o dogmas establecidos, incentivando la soledad y el aislamiento.

Limitaciones metodológicas a la temática de suicidio y espiritualidad.

Se ha expuesto la relación existente entre los aspectos espirituales/religiosos con la salud, el cuerpo, la sexualidad, la ecología, la resiliencia y muy especialmente con el suicidio. A través de múltiples investigaciones esta relación se va haciendo cada vez mas evidente no obstante para concluir se considera necesario establecer las limitaciones metodológicas existentes en la temática tratada y que estaría dada por:

- Si bien está establecida una diferencia entre espiritualidad y religiosidad en la inmensa mayoría de las investigaciones se los considera como sinónimos.
- La “forma” y o “intensidad” en que estos procesos son vivenciados no son uniformes.
- Los grupos de pertenencia son distintos.
- Las investigaciones enfatizan los aspectos positivos de estas vivencias, pero la clínica y experiencia, también demuestra aspectos negativos que comprometen el desarrollo.
- La religión puede ser utilizada para justificar o mantener relaciones o practicas disfuncionales.
- ¿Cómo mensurar niveles de desarrollo espiritual y/o religioso?, cuyas asimetrías serían capaces de generar respuestas totalmente diferentes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Durkheim Émile, El Suicidio, ediciones Libertador, Buenos Aires, 2004, pagina 15.
- 2.- Herrera Rodríguez Andrés, “Estado del arte en prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes” OPS/OMS. Área de Salud Familiar y Comunitaria, División de Salud Infantil y Adolescente, Washington DC, 2007.-
- 3.- Morin Edgar, “Los siete saberes necesarios para la educación del futuro”, UNESCO, Nueva Visión, Buenos Aires, 2001, pag.38.
- 4.- Fowler James. “Stages of Faith” en www.thejourney.typepad.com/thejourney/2006/07
- 5.- Jung Carl., Modern Man in Search of a Soul. New York, Hartcourt, Brace, pag. 253, 1993
- 6.- Lowen Alexander, “La depresión y el cuerpo” Editorial Alianza, Madrid, 1990, pagina 284,
- 7.- Boff Leonardo, “La dignidad de la tierra” Ed. Trotta, S.A., 161-182, Madrid. 2000.-
- 8.- ibid.
- 9.- Girard Gustavo. “Espiritualidad y Resiliencia”, en Adolescencia y Resiliencia de Munist M., Suarez Ojeda N, Krauskopf D., Silber T.J., Paidos, Buenos Aires, 2007.-

- 10.- Benson Herbert, The Harvard Medical School Guide to lowering your Blood Pressure, en www.mbmi.org/benson/cv.asp 2007
- 11.- Larson D, Levin Jeff, Koenig Harold en Faith, Medicine and Science,
- 12.- Mueller Paul S. "Religious involvement, spirituality and medicine: subject review and implications for clinical practice" en Complementary Therapies in Neurology de Barry S. Oken, Parthenon Publishing, 2003.- Cap 11, pag. 194.- Disponible en www.mayolclinicproceedings.com
- 13.- Kliever Stephen. "Allowing spirituality into the healing process" en J. of family practice. Vol53, N°8, August 2004.-
- 14.- Cates James. "Identity in crisis: spirituality and homosexuality in adolescence". Vol24, N°4, agosto 2007.-
- 16.- Kaldjian L et al. "End of live decisions in HIV positive patients: the role of spiritual beliefs" AIDS, Vol 12, 103-107, January 1998.-
- 15.- Rasic D., Belik S., Elias B. et al. "Spirituality, religion and suicidal behavior in a nationally representative sample" en J of Affective Disorders, 10, 106, 2008.-
- 17.- Van Wormer Katherine, "Suicide Prevention, How social workers help: Preventing suicide in Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Youth", en Social Workers, Help Start Here. Ver en www.helpstarthere.org 2009
- 18.- U.S. Public Health Service. National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action. Washington D.C.: Department of Health and Human Services. 2001
xxxxxx (Cotton, S et al. (2006) "Religión/spirituality and adolescent health outcomes: a review" en J. Adolesc Health 38 (4): 472-80)
- 19.- Breault y Barkley, 1982, Neeleman et al, 1997, estudio multicentrico en 42 naciones sobre predicción del suicidio.
- 20.- Catecismo de la Iglesia Católica, Ed. Doubleday, 628, 1995
- 21.- Calvino, manuscrito año 1545.-
22. Aizik. "Judaísmo y suicidio", Tribuna Israelita, 2001, disponible en www.jinuj.net/articulos
- 23.- El Corán. 4,33. Ed. Optima, Barcelona, 1999.
- 24.- Lamrabet Asma. "Mitos sobre el Islam", Conferencia en Santiago de Chile. 21/12/01. Disponible en www.webislam.com

Lecturas recomendadas

- Hawes Gustavo, "Resiliencia y Espiritualidad" en "Resiliencia, construyendo en adversidad" de Kotliarenco, Cáceres, Alvarez, CEANIM, Santiago de Chile, 1996.
- Kushner Harold, "Cuando la gente buena sufre" Emecé Editores, Buenos Aires, 1994.-
- Krippner Stanley, Welch Patrick, "Spiritual dimensions of healing" Irvington Publishers, Inc. New York, 1992.-
- Sentido de vida y espiritualidad. *Observatorio deuda social, Salvia, Brenilla Rodriguez, UCA, Bs.As. 2004.*

- Vanistendael Stefan, “Resiliencia y Espiritualidad, El realismo de la fe” Cuadernos del bice, Oficina Internacional Católica de la Infancia, Ginebra, 2003.-