

Integrando la Espiritualidad en la Consejería Profesional y la Psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual¹

Integrating Spirituality in Counseling and Psychotherapy: A Multidimensional Model of Spiritual Connection

Juan Aníbal González-Rivera²

Resumen

En la actualidad, existe suficiente evidencia empírica que demuestra el efecto positivo que tiene la espiritualidad en la salud mental. Sin embargo, pocos teóricos han intentado incluir la dimensión espiritual en sus modelos terapéuticos. Por esto, muchos profesionales, carecen de modelos y guías prácticas que le brinden dirección al momento de tomar decisiones clínicas relacionadas a asuntos espirituales. En Puerto Rico, no existía un modelo multidimensional de la espiritualidad aplicado a la práctica de la psicoterapia y la consejería. El propósito de este artículo es proponer a la comunidad científica de psicólogos y consejeros del país, un modelo teórico y práctico que les facilite integrar la dimensión espiritual en su práctica profesional. El Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE) está fundamentado en la literatura científica y es cónsono con las posturas de las principales asociaciones profesionales de psicología y consejería como, APA y ACA. El MMCE, no pretende sustituir los modelos de intervención terapéutica basados en la evidencia; más bien, fue desarrollado con la intención de integrarse a estos y servir como estrategia de apoyo.

Palabras clave: espiritualidad, religión, psicoterapia, consejería

Abstract

At present, there is enough empirical evidence that shows the positive effect of spirituality in mental health. However, just a few theorists have attempted to include the spiritual dimension in their therapeutic models. In consequence, many professionals lack of models and practical guidelines to gives them direction when they have to make clinical decisions related to spiritual matters. In Puerto Rico, there was no multidimensional model of spirituality applied to the practice of psychotherapy and counseling. Accordingly, the purpose of this article is to propose a theoretical and practical model to the scientific community of psychologists and counselors in Puerto Rico able to assist them in the integration process of the spiritual dimension in their professional practice. The Multidimensional Model of Spiritual Connection (MMSC) is based on the scientific literature and is consistent with the positions of the main professional associations of psychology and counseling, as APA and ACA. The MMSC is not intended to replace evidence-based therapeutic intervention models; rather, it was developed with the intention of integrating with them while serving as a support strategy.

Keywords: spirituality; religion; psychotherapy, counseling

¹ Enviado: 2017-06-04 y Aceptado: 2017-12-11

² Juan A. González Rivera, Psy.D, Facultad Adjunta, Programa de Bachillerato Interdisciplinario en Psicología y Programa Doctoral en Psicología con especialización en Consultoría, Docencia e Investigación, Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico. Para información sobre esta investigación deben comunicarse con Juan Aníbal González-Rivera, 500 West Main Suite 215, Bayamón, PR 00961. Correo electrónico: dr.juananibalgonzalez@outlook.com. Web: www.juananibalgonzalez.com

Introducción

Durante los pasados años, he dedicado gran parte de mi esfuerzo académico al desarrollo de un modelo multidimensional que integre la espiritualidad en la práctica profesional de la salud mental en Puerto Rico. Dado que, aproximadamente, el 96% de la población puertorriqueña es cristiana (Pew Research Center's Forum on Religion & Public Life, 2011), es necesario proveer un marco teórico que integre la dimensión espiritual en la consejería profesional y la psicoterapia, con el propósito de ofrecer servicios terapéuticos culturalmente sensibles para clientes cuya espiritualidad es importante. Existe suficiente evidencia empírica que demuestra el efecto positivo de la espiritualidad en la salud mental y física de los pacientes (e.g., Chidarikire, 2012; Cobb, Puchalski, & Rumbold, 2012; Dein, Cook, Powell, & Eagger, 2010; Koenig, 2008, 2009, 2012). Sin embargo, pocos teóricos han intentado incluir la dimensión espiritual en sus modelos terapéuticos. Por esta razón, muchos profesionales, cuando tienen que tomar decisiones clínicas relacionadas a asuntos espirituales, no tienen modelos ni guías prácticas que les dirijan en estos procesos (González-Rivera, 2015).

Algunos autores, no obstante, han propuesto modelos bio-psico-socio-espirituales para poder entender al ser humano desde una perspectiva multidimensional, por ejemplo: el Modelo Biopsicosocial (Engel, 1977), el Modelo Biopsicosocial Espiritual (King, 2000; Sulmasy, 2002), y el Modelo Biopsicosocio-Ecológico-Espiritual (Dubourdie, 2008). Sin embargo, estos modelos tienden a ser más teóricos, descriptivos y explicativos, que prácticos. En Puerto Rico, no existía un modelo multidimensional de la espiritualidad aplicado a la práctica de la psicoterapia y la consejería. Por esta razón, vi la necesidad de desarrollar un modelo teórico con aplicaciones prácticas, fundamentado en la literatura científica y cónsona con las posturas de las principales asociaciones profesionales, que

facilitara la integración de la dimensión espiritual en los procesos terapéuticos.

Para estos efectos, el propósito del presente artículo es exponer brevemente las características principales del Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE) y su aplicación práctica en escenarios clínicos y profesionales. Debo aclarar que el MMCE no pretende sustituir los modelos de intervención terapéutica basados en la evidencia; más bien, fue desarrollado con la intención de integrarse a éstos y servir como estrategia de apoyo. Debido a la flexibilidad teórica del modelo y su capacidad de integración, puede ser utilizado con cualquier modelo de intervención y cualquier población, siempre que la queja principal y el plan de tratamiento del cliente lo amerite.

Clarificando las diferencias entre espiritualidad y religión

Antes de continuar en la explicación del modelo, es necesario clarificar las diferencias entre espiritualidad, religiosidad y religión para evitar confusiones conceptuales. González-Rivera (2015) explicó que las diferencias entre la espiritualidad y la religión son muy complejas, ya que tienen rasgos que se solapan y, sin embargo, su significado último es diferente. Por esta razón, la literatura científica señala varias dificultades conceptuales entre los términos religión y espiritualidad (Hussain, 2011). Acorde con Reyes-Estrada, Rivera Segarra, Ramos Pibernus, Rosario Hernández y Rivera Medina (2014), actualmente existe una polarización en la literatura con respecto a estos dos términos. Por una parte, la religión es entendida como el constructo ligado al aspecto institucional, mientras que la espiritualidad es entendida como un aspecto relacionado a lo personal y subjetivo (González-Rivera, 2015; Hussain, 2011).

Según explica Koenig (2009), la religión es un sistema organizado de creencias, prácticas, rituales y símbolos diseñados para facilitar la cercanía a lo sagrado, entender la responsabilidad con los demás

y vivir sus creencias en una comunidad de fe. De la religión se desprende la religiosidad, la cual surge como una forma de expresión llevada a la conducta, que parte del sistema de creencias y cultos organizados; conformada por comportamientos, ritos, normas y valores. Tiene por objetivo dirigir la vida de aquellas personas interesadas en vincularse con lo divino. La religiosidad ofrece, por lo tanto, un carácter directivo a la persona, ya que la dota de los conocimientos necesarios para acercarse y buscar aquello que considere divino, a través del adoctrinamiento y la congregación con otros.

Por otra parte, Koenig (2009) define la espiritualidad como la búsqueda personal para encontrar respuestas a preguntas esenciales de la vida acerca del significado y relaciones con lo sagrado y trascendente, que puede conducir o no al desarrollo de creencias religiosas. Igualmente, González-Rivera (2016a) explica que la espiritualidad es la dimensión de búsqueda de sentido y significado en las relaciones con uno mismo, con las demás personas, con la naturaleza o lo trascendental (sagrado). Esta búsqueda de sentido y conexión implica el ejercicio de ciertas estrategias y/o prácticas espirituales que se dirigen a fortalecer la relación del individuo con otras personas, la naturaleza o lo sagrado. Por tanto, se puede concluir que, según los autores mencionados, la religión se refiere a un conjunto de creencias y prácticas de una institución religiosa organizada, y que la espiritualidad se inclina hacia una experiencia personal e individual (González-Rivera, 2015).

Por otra parte, Koenig (2008) explicó que en el pasado la espiritualidad era vista como una experiencia única de las personas que practicaban asiduamente una religión institucionalizada. Sin embargo, en el presente, la espiritualidad puede incluir elementos religiosos, como elementos seculares. Por esta razón, muchas personas suelen describirse como espirituales, pero no religiosos. Usualmente, las personas suelen identificarse con una de las siguientes clasificaciones, siendo la primera la más predominante: (1) espirituales, (2)

religiosos, (3) espirituales y religiosos, y (4) seculares. Por ejemplo, en un estudio realizado en Puerto Rico por González-Rivera (2016b), el 87% de los participantes se consideraban personas espirituales, mientras que solo el 41%, de los mismos, se consideraban personas religiosas.

¿Por qué integrar la espiritualidad en la práctica profesional?

Existen muchos motivos por los cuales la espiritualidad debe ser integrada en la consejería y la psicoterapia. A continuación, brindaré una lista de las principales seis razones por las cuales considero que los profesionales de la conducta pueden utilizar la espiritualidad como una estrategia terapéutica:

1. La espiritualidad es una dimensión muy importante para muchos clientes (Sperry, 2012).
2. Los asuntos espirituales podrían ser áreas de dificultad, estrés y preocupación para los clientes (Exline, 2013; Exline & Rose, 2013; Pargament, 2007).
3. La mayoría de los clientes prefieren recibir servicios de profesionales que integran la espiritualidad en los procesos terapéuticos (Sperry, 2012).
4. La espiritualidad es un importante recurso de afrontamiento y fortaleza interior (Paloutzian, 2017; Pargament, 2007; Roque-Falcón, 2016).
5. La mayoría de los clientes desean discutir asuntos religiosos en sus procesos terapéuticos (Post & Wade, 2009).
6. Estudios investigativos apoyan la conexión entre la espiritualidad y el bienestar (González-Rivera, 2016b; Koenig, 2012).

Por su parte, Richards y Bergin (2005) describieron cinco razones clínicas por las cuales los profesionales de la conducta deben incluir la espiritualidad en la psicoterapia y la consejería: (1) para comprender la visión global que los clientes tienen de sus vidas y fortalecer la relación

terapéutica; (2) examinar si las creencias del cliente son saludables o no saludables, y si tienen algún impacto en la queja principal; (3) evaluar si los factores religiosos del cliente podrían ser utilizados como estrategias de afrontamiento en el proceso terapéutico; (4) determinar qué tipo de intervención psicoespiritual podría ser utilizada con el cliente, según su estructura de creencias religiosas; y (5) descartar o confirmar si el cliente tiene preocupaciones o asuntos religiosos que estén afectando su bienestar emocional para integrarlo al plan de tratamiento.

Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual

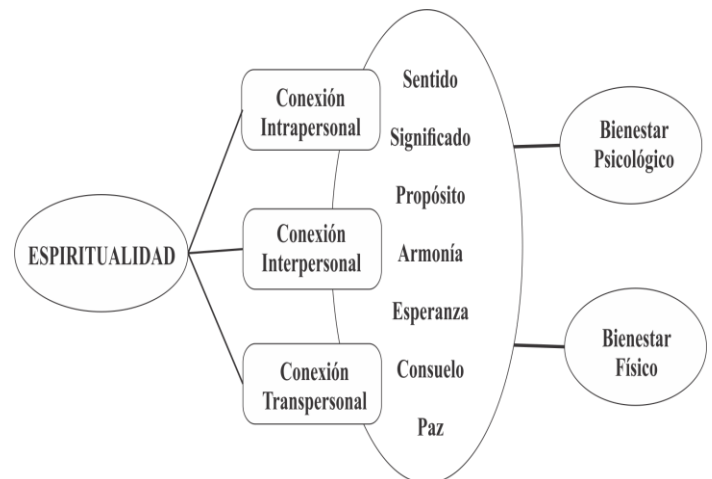
Fundamento Teórico del MMCE

El Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE), fue desarrollado con el propósito de ofrecer a los profesionales de la conducta una herramienta teórica y práctica que les permitiera incorporar la espiritualidad en los procesos terapéuticos. En primer lugar, elaboré una definición conceptual sobre la cual construí todo el MMCE: la espiritualidad es entendida como la facultad multidimensional de búsqueda de sentido, trascendencia y conexión en las relaciones con uno mismo, con las demás personas, con la naturaleza o lo sagrado; puede o no incluir enfoques teístas y religiosos. La búsqueda de conexión espiritual favorece el desarrollo de ciertas variables asociadas a una salud mental positiva, y al bienestar psicológico y físico de los individuos (i.e., significado, propósito, armonía, esperanza, consuelo, paz). Esta visión es cónsona con la definición de espiritualidad que ofrece la *Association of Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling*: “capacidad y tendencia innata y única que mueve al individuo hacia el conocimiento, significado, paz, esperanza, trascendencia, conectividad, compasión, bienestar y sentido del individuo como un todo” (ASERVIC, 2009).

Existen estudios realizados en Puerto Rico que confirman la relación estrecha, positiva y

significativa que existe entre la espiritualidad y el bienestar psicológico (González-Rivera, 2016b; Morales, 2014). Por otra parte, la literatura científica confirma la relación directa que existe entre espiritualidad y diversos trastornos mentales tales como, depresión, ansiedad, adicciones, suicidio, delincuencia, estrés, esquizofrenia y trastornos bipolares (Koenig 2008, 2009, 2012). González-Rivera (2015) explicó que actualmente existe vasta evidencia empírica en cuanto a los beneficios que la espiritualidad tiene sobre la salud, ya que capacita al individuo a hacer cambios positivos en su estilo de vida y a tomar conciencia de cómo las creencias, actitudes y comportamientos pueden afectar positiva o negativamente su estilo de vida. La Figura 1 muestra el mapa conceptual del MMCE; el cual ilustra como la espiritualidad y sus principales dominios favorecen ciertas variables asociadas al bienestar psicológico y físico de los individuos.

Figura 1. Mapa Conceptual del Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual



Nota: Elaboración del autor.

Dimensiones de la Espiritualidad

El MMCE considera que la espiritualidad es relacional en su expresión. Dicho de otra manera, para el MMCE la única forma de operacionalizar y desarrollar la espiritualidad es a través de sus expresiones relacionales. Por esta razón, entiendo

que la espiritualidad es un fenómeno multidimensional enmarcado dentro de un contexto personal, interpersonal y transpersonal. Cada uno de estos contextos relacionales, integra una de las tres dimensiones importantes de la espiritualidad: Conexión Intrapersonal, Conexión Interpersonal y Conexión Transpersonal. A continuación, se explicarán detalladamente estas tres dimensiones.

Conexión Intrapersonal. Este dominio representa la dimensión intrapersonal de la espiritualidad, ligada a aspectos existenciales del ser humano como la búsqueda de sentido, significado, propósito y dirección en la vida. El MMCE, al igual que Frankl (2000), considera la búsqueda de sentido como un elemento fundamental de la experiencia humana y la espiritualidad. Frankl entendió que el auténtico y verdadero sentido, es aquel que responde a las exigencias más profundas e íntimas de la persona; es decir, el sentido que se inspira en la dimensión espiritual del ser humano. Este sentido y significado se alcanzan a través del autodescubrimiento, la conexión consigo mismo y la armonía interior, tres pilares del dominio de Conexión Intrapersonal. El MMCE considera que la búsqueda espiritual comienza con una mirada interior, intentado conectar con la esencia de quienes somos. Consecuentemente, este proceso conduce al crecimiento, la sanación y la transformación interior.

El autodescubrimiento busca definir con exactitud nuestra misión en la vida y la conexión con uno busca conocer qué y quién somos realmente. Muchos clientes piensan que el autodescubrimiento y la conexión consigo mismo es algo que se logra fácilmente, con un simple análisis de sí y con aceptar nuestros propios errores. Sin embargo, es todo lo contrario; es un estilo de vida que se trabaja poco a poco mediante el autorreflexión y la introspección. Por otra parte, la armonía interior, es el equilibrio en nuestra vida, la calma, la tranquilidad y el silencio.

Conexión Interpersonal. Este dominio representa la dimensión interpersonal de la espiritualidad. El

MMCE, al igual que Rosado (2008), establece que la espiritualidad trata sobre relaciones e interrelaciones en todos los ámbitos: consigo mismo, con otras personas, con seres inmateriales, con Dios, con la naturaleza, con el universo, etc. El modelo considera que, la conexión interpersonal, se alcanza a través del respeto, el amor, la compasión y la aceptación; y se fortalecen en la medida que las personas desarrollan y mantienen relaciones saludables y prolíferas en todos sus entornos.

Muchas religiones consideran muy importante manifestar la espiritualidad en acciones concretas de compasión y ayuda a los demás, particularmente, a los más necesitados. Por ejemplo, esta dimensión es tan importante en las religiones judeocristianas que, uno de sus principales mandamientos dicta *“amarás a tu prójimo como a ti mismo”*. El MMCE propone que una de las formas de evaluar y valorar la espiritualidad de una persona es por su capacidad de amar y relacionarse con otros respetuosamente. Curbelo (2006) señaló cuatro factores que caracterizan la espiritualidad saludable: una buena relación con lo sagrado, una buena relación con uno mismo, una buena relación con los demás y una buena relación con la naturaleza.

Conexión Transpersonal. Este dominio representa la dimensión transpersonal de la espiritualidad, ligada a aspectos intangibles y trascendentales de la experiencia humana. La concepción trascendental de la realidad depende en gran medida del contexto sociocultural, ambiental e histórico de cada individuo. En Puerto Rico, donde la mayoría de los residentes son cristianos, la conexión transpersonal tendrá elementos, principalmente, teístas y deístas. En la isla, la dimensión trascendental está fundamentada en la relación de la persona con un ser o fuerza superior, generalmente denominado Dios (González-Rivera, 2016b). Sin embargo, en ciertos sectores no-religiosos, este ser puede tomar el nombre de conciencia cósmica, conciencia universal, energía, el ser unitivo, entre otros. Este dominio pertenece al orden de lo divino o la búsqueda de lo sagrado (Paloutzian, 2017). Es

importante señalar que, aunque el modelo propone tres dimensiones de conexión, se trata de una sola espiritualidad en la que sus dimensiones están interconectadas y son interdependientes.

Evaluación Multidimensional de la Espiritualidad

Una evaluación multidimensional de la espiritualidad puede ayudar al profesional de la conducta a entender la manera en que las creencias religiosas o espirituales del cliente afectarán o beneficiarán el proceso terapéutico. Una evaluación espiritual es un método o herramienta que los profesionales de la conducta usan para entender la función que cumplen las creencias espirituales en la vida de los clientes (González-Rivera, 2015). Realizar una evaluación espiritual es mucho más complejo que limitarnos a preguntar a qué religión pertenece el cliente o si asiste a alguna iglesia. Esta debe ser realizada al inicio de la terapia durante la entrevista inicial. El modelo MMCE recomienda que en toda entrevista inicial se exploren las siguientes áreas: motivo del referido, dimensión psicológica, dimensión física, dimensión intelectual, dimensión social, dimensión ocupacional y la dimensión espiritual (Véase Figura 2).

En el motivo del referido, el profesional explora cual es el problema existente y solicita al cliente una descripción operacional del desarrollo del mismo, esto incluye: narrativa cronológica desde que comenzaron los síntomas, eventos precipitantes, condiciones biopsicosociales y los cambios en el comportamiento que se han observado. En la dimensión psicológica se explora posible sintomatología presente, historial psicológico e historial psiquiátrico. La dimensión física trata sobre conocer el historial médico del cliente y evaluar si las enfermedades físicas podrían estar relacionada con la problemática presentada. En la dimensión intelectual se evalúan las capacidades intelectuales del cliente, la capacidad de procesar información y la capacidad de actuar. Los hallazgos de la evaluación se utilizan como base para clarificar los

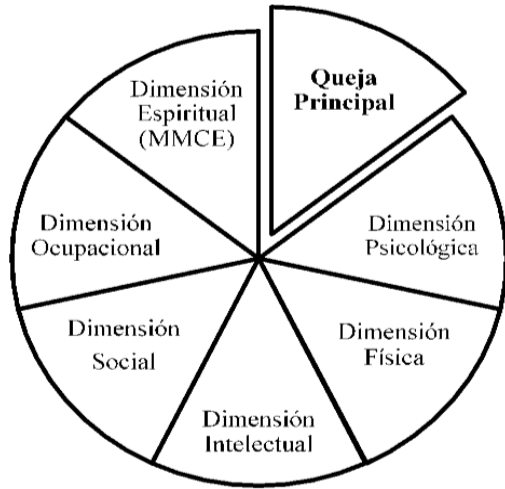
valores y las creencias, la capacidad de tomar decisiones y la aptitud para resolver los problemas.

La dimensión social trata sobre la habilidad de interaccionar bien con las personas y el ambiente. En esta dimensión se explora el historial familiar, historial de parejas y el grupo de apoyo primario al momento de la entrevista. En la dimensión ocupacional se explora el historial académico y laboral del cliente. A su vez, se puede explorar el área de las finanzas y como ésta podría afectar el bienestar emocional del cliente. Por último, se debe realizar una evaluación breve de la dimensión espiritual. Esto no quiere decir que en todos los casos se incluirá la dimensión espiritual en el tratamiento; el propósito es confirmar si el uso de la espiritualidad en dichos casos sería beneficioso o no.

Como se observa en la Figura 3, el MMCE sugiere que en la entrevista inicial solo se realice una evaluación espiritual breve. Posteriormente, si en la evaluación breve encontramos que la dimensión espiritual es importante para el cliente o si el motivo del referido está relacionado con la espiritualidad, procedemos en otro momento de la terapia a realizar una evaluación multidimensional de la espiritualidad.

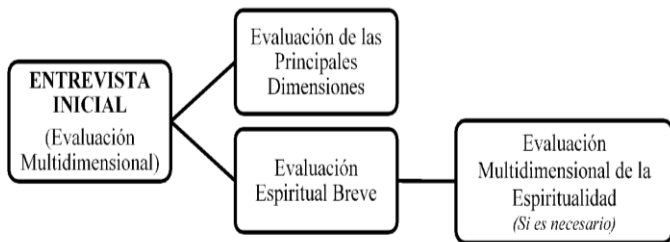
Sperry (2012) indicó que la evaluación espiritual breve puede tener una duración de dos minutos si se utilizan las siguientes preguntas guías: (1) ¿Es la religión o la espiritualidad importante en su vida? (2) ¿Influyen las creencias religiosas o espirituales en su manera de ver los problemas y pensar sobre la salud? (3) ¿Le gustaría que integremos sus creencias y prácticas religiosas en la terapia? (4) ¿Forma parte de alguna comunidad religiosa o grupo espiritual? Si el cliente responde que no a la primera pregunta o indica que no desea que se integre la espiritualidad en el tratamiento, se respeta su voluntad y no se vuelve a traer el tema en las sesiones.

Figura 2. Evaluación Multidimensional según el MMCE



Nota: Elaboración del autor.

Figura 3. Evaluación Inicial según el MMCE



Nota: Elaboración del autor.

Como muestra la Tabla 1, la evaluación multidimensional de la espiritualidad debe incluir los siguientes aspectos de los tres dominios principales del MMCE: historial espiritual, las creencias espirituales y religiosas, el estilo de afrontamiento religioso, las prácticas espirituales intrapersonales, la pertenencia a una comunidad religiosa o iglesia, las relaciones y destrezas interpersonales, las prácticas espirituales interpersonales, la imagen de Dios, la identidad espiritual y las prácticas espirituales transpersonales. En esta evaluación recomiendo la utilización de la Escala de Espiritualidad Personal (González-Rivera, Veray-Alicea, & Rosario-

Rodríguez, 2017), instrumento diseñado según las dimensiones del MMCE.

Tabla 1: Modelo de Evaluación Multidimensional de la Espiritualidad según el MMCE

Dominio	Área a Evaluar	Descripción
Conexión Intrapersonal	Historial Espiritual	Historial familiar de creencias religiosas y espirituales.
	Creencias Espirituales y Religiosas	Sentido de vida, valores o creencias centrales del cliente que forman parte de su visión de mundo.
	Estilo de Afrontamiento Religioso	Identificar si tiene un estilo de afrontamiento religioso de: Auto-dirigido, Evitativo o Colaborativo.
Conexión Interpersonal	Prácticas Espirituales Intrapersonales	Evaluar la práctica de la meditación, mindfulness, la reflexión y el silencio.
	Comunidad Espiritual o Religiosa	Explorar el grado de involucramiento y compromiso en alguna comunidad religiosa/espiritual, iglesia, movimiento o grupo espiritual
	Relaciones Interpersonales	Explorar la profundidad de las relaciones interpersonales del cliente.
Conexión Transpersonal	Prácticas Espirituales Interpersonales	Evaluar las destrezas interpersonales del cliente, y si realiza actividades de voluntariado y caridad
	Imagen de Dios	Características o atributos de las representaciones divinas. Suelen ser positivas o negativas.
	Identidad Espiritual	Cómo el cliente se visualiza en su relación con lo sagrado o lo divino.
	Prácticas Espirituales Transpersonales	Evaluar las prácticas utilizadas por el cliente para relacionarse con lo sagrado: oración, contemplación, textos sagrados, entre otros.

Nota: Elaboración del autor.

Estrategias Intrapersonales para el Desarrollo Espiritual

La conexión intrapersonal se fortalece a través de un conjunto de estrategias espirituales caracterizadas por el silencio, la reflexión, la meditación y la

atención plena (mindfulness). Estas estrategias no son en esencia la espiritualidad, pero desarrollan cabalmente la dimensión intrapersonal de la misma, generando a su vez, una profunda conexión interior y un sentido de coherencia existencial. Esta conexión puede alcanzarse desde un enfoque religioso, como desde un enfoque holístico, e incluso profesional y terapéutico (e.g., Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness, Terapia de Reducción de Estrés Basada en Mindfulness, Terapia de Aceptación y Compromiso, entre otras). A continuación, ofrezco una breve descripción de las principales estrategias intrapersonales que pueden utilizarse en la práctica clínica: meditación, mindfulness y sentido/propósito.

Meditación. González-Rivera (2015) explicó la meditación como una familia de prácticas y ejercicios mentales que generalmente involucran la atención plena y la tranquilidad mental. Algunas técnicas podrían ser: meditación sentada, conteo de pensamientos, atención a un pensamiento repetitivo o enfocarse en un estímulo interno o externo. El propósito principal de la meditación es conocerse a sí mismo, alcanzar serenidad mental y disminuir el impacto de las situaciones difíciles de la vida, es decir, ayudar al descubrimiento y crecimiento consciente del ser humano (González-Rivera, 2015). La meditación puede ser incorporada dentro de las creencias individuales de cada cual, independientemente de la religión que practique la persona. La práctica de la meditación permite un contacto directo con la realidad, no mediatizado, permitiendo la comprensión y experimentación del significado, el sentido, el valor y el propósito de la vida en relación con la naturaleza impersonal o trascendental del ser humano (González-Rivera, 2015).

La meditación se puede comprender desde tres categorías principales: meditación concentrativa, meditación introspectiva (de conciencia) y meditación trascendental (González-Rivera, 2015). La meditación concentrativa focaliza la atención en un concepto o un objeto específico como la propia

respiración o dirigiendo la mirada hacia un objeto externo como, por ejemplo: una vela, un cuadro, un sonido repetido, o un mantra (Plante, 2009). La meditación introspectiva se refiere a desarrollar la conciencia sobre algún contenido mental (pensamientos, imágenes, sensaciones físicas o sentimientos) a medida que surgen (Yoffe, 2012). Por último, la meditación trascendental se basa en el deseo de entrar en estados de conciencia que le ayuden a encontrar respuestas a preguntas esenciales, y a entenderse mejor a sí mismo, al mundo y a la vida misma (González-Rivera, 2015).

Mindfulness. Kabat-Zinn (2003) es la figura representativa del mindfulness en occidente. Él indica que la práctica del mindfulness consiste en prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación. Por otra parte, para Simón (2007), el mindfulness es la capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento. Estos elementos son propios de las terapias de tercera generación o tercera ola cognitiva conductual, quienes han optado por el modelo de aceptación. En la actualidad, el mindfulness es una de las estrategias psicoespirituales con más evidencia empírica para tratar diferentes trastornos mentales como, por ejemplo, ansiedad y depresión.

Sentido, Propósito y Llamado. Muchas personas que asisten a terapia o consejería carecen de cierto sentido o significado en sus vidas. Una encuesta nacional en Estados Unidos reveló que el 49% de los psiquiatras indicó que el tema de la espiritualidad surgía frecuentemente en terapia (citado en González-Rivera, 2015). En dichos casos, el que la vida careciera de significado, fue reportado como el principal foco de atención en el tratamiento. La espiritualidad provee un marco de referencia que favorece un mejor sentido de la misión en la vida, incluyendo qué vocación perseguir y como vivir una vida con sentido y dirección (Dreher & Plante, 2007). Muchas personas encuentran auxilio espiritual al

dirigir sus dilemas existenciales de una forma que promueva y provea dirección, consuelo y paz mental (Plante, 2009). Dreher y Plante desarrollaron una estrategia psicoespiritual para trabajar el sentido y el propósito en la psicoterapia, la cual denominaron "Protocolo del Llamado 4D". Este protocolo resalta las 4 D's: descubrimiento, desprendimiento, discernimiento y dirección. El descubrimiento se refiere al desarrollo de un mejor autoconocimiento de las fortalezas personales y espirituales. El desprendimiento se refiere a alejarse de comportamientos, pensamientos y actitudes problemáticas para desarrollar sus propios dones y carismas. El discernimiento se refiere a explorar cómo los clientes pueden vivir una mejor vida utilizando sus dones y carismas para experimentar consuelo y evitar la desolación. Finalmente, la dirección se refiere al desarrollo de un camino hacia una vida con sentido, propósito, dirección y significado (Plante, 2009).

Estrategias Interpersonales para el Desarrollo Espiritual

La espiritualidad interpersonal se desarrolla en el ámbito de las relaciones humanas. El primer paso para trabajar esta dimensión en terapia es, examinar los procesos de comunicación entre el cliente y sus allegados, es decir, evaluar cómo se desarrolla la conexión y la profundidad entre el cliente y los demás, en el aspecto familiar, laboral y social. El objetivo principal de este análisis es que el cliente tome conciencia de sus destrezas y necesidades interpersonales, y comience a mejorar la calidad de la comunicación, la resolución de conflictos y presentar los pasos del perdón como respuesta a las dificultades del otro. Existen un sin número de estrategias terapéuticas para mejorar las destrezas interpersonales; la aportación del MMCE es su énfasis en el aspecto sagrado de las relaciones humanas. Para esto, es beneficioso integrar, a las técnicas clásicas de destrezas interpersonales, algunas estrategias interpersonales de orientación religiosa/espiritual, que explicaré a continuación.

Comunidad religiosa/espiritual. Pertenecer a una comunidad de fe, que comparta sus mismas creencias y valores, tiene un efecto preventivo en la salud mental de las personas (Abdel-Khalek, 2010; Tilouine & Belgoumidi, 2009). Las comunidades de fe desarrollan fuertes lazos de fraternidad y apoyo social en momentos de dificultad, tristeza y necesidad. El apoyo social recibido en una comunidad religiosa/espiritual alivia el impacto psicológico del estrés y reduce el efecto negativo de los problemas del diario vivir (Restrepo Madero, 2013). Siempre y cuando sea importante para el cliente, los psicólogos y consejeros deben recomendar la incorporación de éste en una comunidad de su agrado.

Voluntariado y Caridad. Una de las más grandes paradojas de la vida es "cuando damos a los demás, es cuando más recibimos". Por esta razón, Plante (2009) recomendó la integración del voluntariado y el ejercicio de la caridad en la psicoterapia y la consejería. El voluntariado es el esfuerzo hecho como consecuencia de un compromiso no remunerado en alguna causa que se percibe como un bien; y el ejercicio de la caridad consta de aquellos actos a favor de los más necesitados (Plante, 2009). Richards y Bergin (2005) señalaron seis beneficios de estas prácticas en los clientes: (1) aprenden a ser más amorosos y generosos, (2) adquieren un sentido de pertenencia e interconexión con un grupo, (3) brinda la oportunidad de poner en práctica valores y creencias religiosas, (4) aumenta el nivel de empatía, conexión y de compasión por los demás, (5) mejora la calidad de vida de muchos, satisfaciendo sus necesidades esenciales, y (6) proporciona sentido de dirección, significado y propósito.

Estrategias Transpersonales para el Desarrollo Espiritual

La conexión transpersonal se puede fortalecer a través de ciertas estrategias espirituales como, por ejemplo, la oración personal (distinta de la oración

comunitaria propia de la religión), la meditación teísta centrada en lo sagrado, lectura de libros sagrados, entre otras, según la orientación del individuo. A continuación, ofrezco una breve descripción de las principales estrategias transpersonales que pueden utilizarse en la práctica clínica: oración, la contemplación (meditación teísta) y el uso de Sagradas Escrituras.

Oración. La oración se define como toda comunicación interna o externa con lo sagrado, lo trascendental o lo divino y se compone de acciones, pensamientos y actitudes que conectan a la persona con una realidad sagrada (González-Rivera, 2015). Existen autores que señalan que la mayoría de los clientes tienen una disposición favorable a evaluar y discutir sus vidas de oración en los procesos terapéuticos. Una encuesta realizada en Estados Unidos encontró que el 90% de los americanos oran regularmente, el 97% cree que las oraciones son escuchadas, y el 86% cree que orar los convierte en mejores personas (Plante, 2009).

La literatura científica demuestra que muchos de los clientes con trasfondo religioso o necesidades espirituales, esperan y entienden que es apropiado y beneficioso que los profesionales de la conducta oren con ellos o incluyan la oración en el proceso de psicoterapia y consejería (González-Rivera, 2015; Plante, 2009; Sperry, 2012). Como toda práctica terapéutica, la inclusión de la oración en el ámbito clínico tiene sus beneficios, pero también sus riesgos. Sperry (2012) señaló los siguientes cuatro beneficios de la oración: (1) la oración puede proveer consuelo y esperanza que se extienden más allá de las sesiones terapéuticas; (2) puede transmitir al cliente la sensación de que el terapeuta está comprometido con el tratamiento; (3) puede proteger al cliente de ciertos sentimientos negativos como, por ejemplo, desolación y soledad; y (4) puede fortalecer la relación terapeuta-cliente.

Por otra parte, Kelly (citado en González-Rivera, 2015) señala los siguientes posibles riesgos del uso de la oración en la psicoterapia o la consejería: (1) la

oración en la terapia podría ser utilizada por los clientes como una técnica de evitación; (2) los valores religiosos del terapeuta podrían imponerse en la práctica de la oración; (3) la práctica de la oración podría ser problemática cuando se realiza en ambientes seculares (no religiosos); y (4) el uso de la oración es contraproducente cuando no se ajusta a las necesidades del cliente ni a las metas terapéuticas.

Contemplación (Meditación Teísta). En ocasiones, las personas suelen utilizar la palabra contemplación como un sinónimo de meditación. De acuerdo a Miller (1994), “contemplación incluye meditación, así como momentos espontáneos y no estructurados cuando experimentamos una conexión con la unidad de las cosas... Meditación es una forma de contemplación que involucra la práctica de la concentración” (pp. 2-3). La contemplación es una forma de meditación teísta centrada en la conexión con la divinidad o lo sagrado; trata de hacerse consciente de las realidades sagradas, centrando la mente en Dios. En el cristianismo, la contemplación se entiende como la dirección de todas las facultades de la propia conciencia hacia Dios o hacia cosas divinas y sagradas.

La meditación trata, principalmente, sobre observación y tranquilidad mental. En cambio, la contemplación trata sobre observación con amor, interés y pasión. En este sentido, la contemplación requiere de ciertos elementos constitutivos: (1) observación atenta involucrando la dimensión afectiva de la persona; (2) valor afectivo por la realidad contemplada; y (3) la observación implica una presencia o cercanía de la realidad contemplada. En la práctica de la contemplación se percibe o experimenta de algún modo la divinidad o lo sagrado.

Uso de Sagradas Escrituras. Richards y Bergin (2005) indicaron que el uso de las sagradas escrituras es la técnica espiritual más utilizada por los terapeutas y recomiendan su utilización exclusivamente con

aquellos clientes que la lectura religiosa forma parte de su sistema de creencias y valores espirituales. González-Rivera (2015) recomendó que los terapeutas durante el proceso de evaluación espiritual de cada cliente determinen si es favorable o no que se utilice las sagradas escrituras como intervención terapéutica. Esto se puede hacer preguntándole al cliente que tipo de lectura espiritual o religiosa acostumbra hacer o si la lectura espiritual le provee esperanza, alivio, seguridad o sentido a su vida.

En el ámbito terapéutico las sagradas escrituras se pueden utilizar con varios propósitos: (1) retar y modificar creencias disfuncionales e irracionales; (2) para comprender la vida y los problemas del diario vivir desde una perspectiva espiritual; (3) clarificar y enriquecer el conocimiento de las doctrinas religiosas; (4) fortalecer la identidad espiritual y el sentido de vida; y (5) buscar iluminación, consuelo y dirección (Richards & Bergin, 2005). Nielson, Johnson y Ellis (2001) indicaron que el uso de las sagradas escrituras es un poderoso recurso terapéutico en las intervenciones de orientación cognitiva, como la reestructuración cognitiva de Beck o la terapia racional emotiva de Ellis. El profesional de ayuda debe utilizar las sagradas escrituras con finalidad terapéutica únicamente, nunca debe utilizarla de manera dogmática (González-Rivera, 2015).

Conclusión

El tema de la integración de la espiritualidad en la psicoterapia y la consejería ha evolucionado en los últimos años a pasos agigantados. Cada vez existe más literatura e investigaciones que confirman los beneficios de tal integración y proveen una base científica sólida para esta práctica (González-Rivera, 2015; Richards & Bergin, 2005; Sperry & Shafranske, 2005). Los puertorriqueños, así como la mayoría de la población mundial, se identifican a sí mismos como personas espirituales o religiosas. Por tal razón, los profesionales de Puerto Rico necesitan modelos que les facilite la integración de la

espiritualidad en los procesos terapéuticos que dirigen. Estos modelos deben ser cónsonos con las guías éticas de las profesiones de la conducta y también deben ser culturalmente sensibles. En este sentido, el Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual es una excelente herramienta para los profesionales que deseen un marco teórico y práctico que les facilite integrar la espiritualidad en los procesos de ayuda.

Recomendaciones

Es importante que las asociaciones profesionales monitoreen de cerca los aspectos éticos que puedan surgir cuando se integra la espiritualidad y la religiosidad en la práctica profesional. A su vez, es necesario que los profesionales de la conducta se eduquen formalmente en temas de diversidad religiosa y espiritualidad. Para esto, es imprescindible la integración de estos temas en los currículos académicos de las escuelas graduadas de psicología y consejería profesional. De la misma forma, se recomienda una mayor oferta de educación continua en estos asuntos en las universidades de Puerto Rico. De no lograr concretarse esta oferta en las universidades del país, corremos el riesgo de que los profesionales de la conducta integren la espiritualidad en sus prácticas sin las debidas competencias clínicas.

Referencias

Abdel-Khalek, A. M. (2007). Religiosity, happiness, health, and psychopathology in a probability sample of Muslim adolescents. *Mental Health, Religion, and Culture, 10(6)*, 571-583.
<https://doi.org/10.1080/13674670601034547>

Association of Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling. (2009). *Spirituality: A white paper of the Association of Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling*. Recuperado de <http://www.njcounseling.org/subpage/aservic/Whitpaper1.html>

- Chidarikire, S. (2012). Spirituality: The neglected dimension of holistic mental health care. *Advances in Mental Health, 10*(3), 298-302. doi:10.5172/jamh.2012.10.3.298
- Cobb, M., Puchalski, C. M., & Rumbold, B. (Eds.). (2012). *Oxford textbook of spirituality in healthcare*. Oxford University Press.
- Curbelo, P. S. (2006, January). Inherente la espiritualidad a la condición humana. *Diálogo*, pp. 4-5.
- Dein, S., Cook, C. H., Powell, A., & Eagger, S. (2010). Religion, spirituality and mental health. *The Psychiatrist, 34*(2), 63–64. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.109.025924>
- Dreher, D. E., & Plante, T. G. (2007). Rediscovering the sense of calling: Promoting greater health, joy, and purpose in life. En T. G. Plante & C. E. Thoresen (Eds.), *Spirit, science and health: How the spiritual mind fuels physical wellness* (pp. 129-142). Westport, CT: Praeger/Greenwood.
- Dubourdie, M. (2008). *Psicoterapia Integrativa PNIE: Psiconeuroinmunoendocrinología, integración cuerpo mente entorno*. Montevideo, Uruguay: Psicolibros Waslala.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for bio-medicine. *Science, 196*(4286), 129-136.
- Exline, J. J. (2013). Religious and spiritual struggles. En K. I. Pargament, J. J. Exline, & J. W. Jones (Eds.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality (Vol. 1: Context, theory, and research)* (pp. 459-475). Washington, DC: American Psychological Association.
- Exline, J. J., & Rose, E. D. (2013). Religious and spiritual struggles. En R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (2nd ed.; pp. 380-398). New York: Guilford Press.
- Frankl, V. E. (2000). *Man's search for meaning*. Boston: Beacon.
- González-Rivera, J. A. (2015). *Espiritualidad en la clínica: Integrando la espiritualidad en la psicoterapia y la consejería*. San Juan, PR: Ediciones Psicoespiritualidad.
- González-Rivera, J. A. (2016a). Espiritualidad, psicoterapia y consejería. En J. A. González-Rivera (Ed.), *Espiritualidad en las profesiones de ayuda: Del debate a la integración* (pp. 7-18). San Juan, PR: Ediciones Psicoespiritualidad.
- González-Rivera, J. A. (2016b). *Relación entre la espiritualidad y el bienestar subjetivo en una muestra de adultos puertorriqueños de ambos géneros* (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- González-Rivera, J.A., Veray-Alicea, J., & Rosario-Rodríguez, A. (2017). Desarrollo, Validación y Descripción Teórica de la Escala de Espiritualidad Personal en una muestra de Adultos en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología, 28*(2), 388-404.
- Hussain, D. (2011). Spirituality, religion, and health: Reflections and issues. *Europe's Journal of Psychology, 7*(1), 187-197.
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona: Kairós.
- King, D. F. (2000). *Faith, spirituality and medicine: Toward the making of a healing practitioner*. Binghamton, NY: Haworth Pastoral Press.
- Koenig, H. G. (2008). Concerns about measuring "spirituality" in research. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 196*(5), 349-355. doi:10.1097/NMD.0b013e31816ff796

Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291. DOI: 10.1177/070674370905400502

Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Network*, Article ID 278730, 1-33. Recuperado de <http://downloads.hindawi.com/journals/isrn/psychiatry/2012/278730.pdf>

Miller, J. P. (1994). *The contemplative practitioner: Meditation in education and the professions*. Westport, CT: Bergin & Garvey.

Morales, S. (2014). Relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 7(1), 7-18.

Nielsen, S. L., Johnson, W. B., & Ellis, A. (2001). *Counseling and psychotherapy with religious persons: A rational emotive behavior therapy approach*. Mahwah, NJ: L. Erlbaum Associates.

Paloutzian, R. F. (2017). *Invitation to the psychology of religion* (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guilford Press.

Pew Research Center's Forum on Religion & Public Life (2011). *Global Christianity: A Report on the Size and Distribution of the World's Christian Population*. Recuperado de <http://www.pewforum.org/files/2011/12/Christianity-fullreport-web.pdf>.

Plante, T. G. (2009). *Spiritual practices in psychotherapy: Thirteen tools for enhancing psychological health*. Washington: American Psychological Association.

Post, B. C., & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology* 65(2), 131-146. DOI: 10.1002/jclp.20563

Restrepo-Madero, E. (2013). *Miedo a la muerte, afrontamiento, religiosidad y salud, en población romaní/gitana De ses medio-bajo* (Tesis doctoral). Universidad de Málaga, Málaga, España. Recuperado de <http://riuma.uma.es/>

Reyes-Estrada, M., Rivera-Segarra, E., Ramos-Pibernus, A., Rosario-Hernández, E., & Rivera-Medina, C. (2014). Desarrollo y validación de una escala para medir religiosidad en una muestra de adultos en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 226-242. Recuperado de <http://www.repsasppr.net/index.php/rep/article/view/258/245>

Richards, P. S., & Bergin, A. E. (2005). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.

Roque-Falcón, L. (2016). La espiritualidad como recurso de afrontamiento en pacientes con enfermedades crónicas. En J. A. González-Rivera (Ed.), *Espiritualidad en la psicoterapia y la consejería: Del debate a la integración* (pp. 155-176). San Juan, PR: Editorial Psicoespiritualidad.

Rosado, C. (2008). What is spirituality? Memetics, quantum mechanics, and the spiral of spirituality. *Global Missiology English*, 1(6), 1-40. Recuperado de <http://ojs.globalmissiology.org/index.php/english/article/view/35>

Simón, V. (2007). Mindfulness y neurobiología. *Revista de Psicoterapia*, 17(66/67), 5-30.

Sperry, L. (2012). *Spirituality and clinical practice: Theory and practice of spiritually oriented psychotherapy* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.

Sperry, L., & Shafranske, E. P. (Eds.). (2005). Spiritually oriented psychotherapy. Washington, DC: American Psychological Association.

Sulmasy, D. P. (2002). A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. *The Gerontologist*, 42(3), 24-33. https://doi.org/10.1093/geront/42.suppl_3.24

Tiliouine, H., & Belgoumidi, A. (2009). An exploratory study of religiosity, meaning in life and subjective wellbeing in Muslim students from Algeria. *Applied Research in Quality of Life*, 4(1), 109-127. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-009-9076-8>

Yoffe, L. (2012). Beneficios de las prácticas religiosas espirituales en el duelo. *Avances en Psicología*, 20(1), 2-10.