

The logo for CienciaUAT, featuring the text "CienciaUAT" in a bold, orange, sans-serif font. The "U" and "A" are slightly larger and more prominent than the other letters.

CienciaUAT

ISSN: 2007-7521

cienciauat@uat.edu.mx

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

Uresti-Marín, Rocío M.; Caballero-Rico, Frida; Vázquez-Vázquez, Manuel; Ramírez, José A.

La coherencia en el desarrollo humano y la salud integral
CienciaUAT, vol. 8, núm. 1, julio-diciembre, 2013, pp. 26-32
Universidad Autónoma de Tamaulipas
Ciudad Victoria, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441942930004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LA COHERENCIA EN EL DESARROLLO HUMANO Y LA SALUD INTEGRAL



THE COHERENCE IN THE HUMAN DEVELOPMENT AND INTEGRAL HEALTH

Rocío M. Uresti-Marín*, Frida Caballero-Rico, Manuel Vázquez-Vázquez, José A. Ramírez

Centro de Excelencia, Dirección General de Innovación Tecnológica,
Universidad Autónoma de Tamaulipas, Centro Universitario Adolfo López Mateos S/N,
Ciudad Victoria, Tamaulipas, México, C.P. 87149.

*Autor para correspondencia: ruresti@uat.edu.mx

Fecha de recepción: 14 de junio de 2013 / Fecha de aceptación: 3 de septiembre de 2013.

RESUMEN

Alcanzar la salud integral, es el principal reto del ser humano para mantener una óptima calidad de vida. Lograr la salud integral requiere del desarrollo coherente del individuo, y para ello deberá prestar atención a todos los aspectos de su vida: físicos (cuerpo), mentales, emocionales (alma) y espirituales. El desarrollo humano coherente en todas estas áreas, contribuye a crear una sociedad más sana. Numerosos estudios han encontrado que las personas sometidas a cambios familiares, sociales y culturales caracterizadas por rupturas emocionales y desorganización social o inestabilidad, están en mayor riesgo de contraer diferentes tipos de enfermedades emocionales y mentales que repercuten en la salud corporal. Para alcanzar la salud integral, se requiere un desarrollo ordenado y coherente a través de las diferentes etapas que integran la vida del individuo y atendiendo sus diferentes áreas de desarrollo. También se requiere el apoyo del núcleo familiar y una correcta alimentación para cada uno de los elementos que integran el ser. En este artículo se realizó una revisión sobre los avances

científicos relacionados con la coherencia en el desarrollo integral y la salud.

PALABRAS CLAVE: Coherencia, desarrollo humano, salud integral.

ABSTRACT

Reaching integral health is the main challenge in the development of human beings to maintain a high quality of life. Attaining integral health requires paying attention to all aspects of life: physical (body), mental, emotional (soul), and spiritual. Coherent human development in all these areas contributes to create a healthier society. As numerous studies have found, those subjected to family changes, social and cultural ruptures characterized by emotional instability and social disorganization, are at greater risk of different types of emotional and mental illnesses that affect physical health. To achieve integrated health, an orderly and coherent development is required in the different stages of the life of an individual, catering different development areas. Family support and appropriate food for each area are also required. This

article reviews scientific advances related to coherence in integral development and health care.

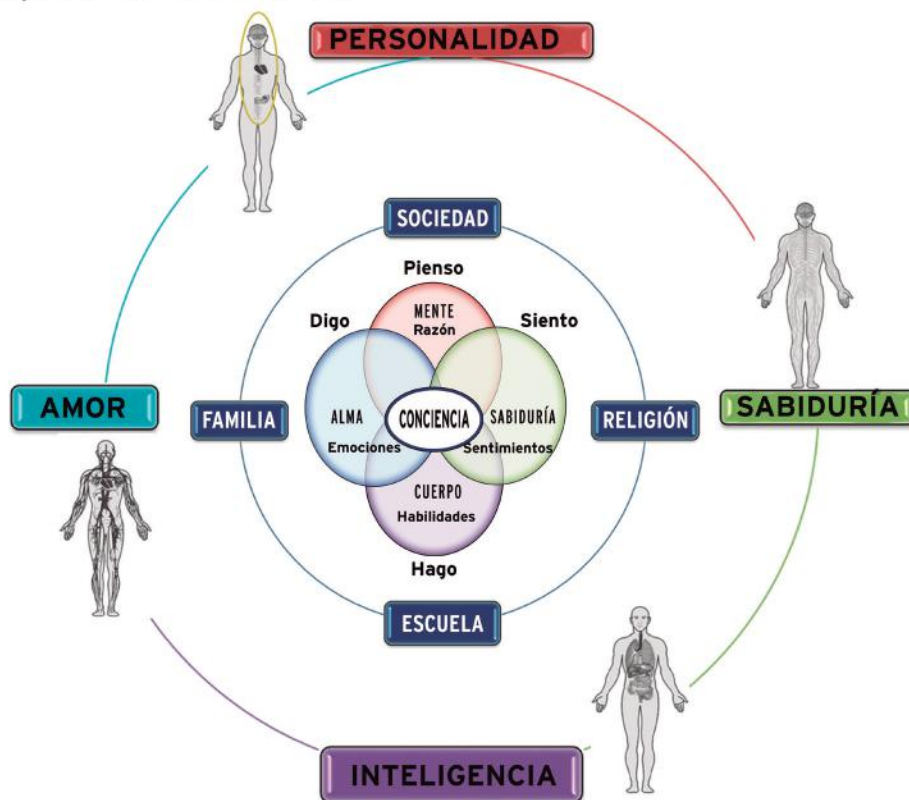
KEYWORDS: Coherence, human development, integral health.

INTRODUCCIÓN

El correcto funcionamiento de cualquier sistema depende de la existencia de una coherencia global, esta premisa también aplica en la vida de los seres humanos, porque permite la correcta sincronización entre sus cuatro áreas integrales: cuerpo, alma, espíritu y mente (Figura 1). El término vida (latín: *vita*), implica las capacidades de nacer, crecer, madurar, reproducirse y morir, como el ciclo vital de todo organismo vivo; sin embargo, en el ser humano, son cuatro áreas las que pasan por este proceso y están interconectadas entre sí, y cada área tiene relación con las respuestas de los procesos fisiológicos, ya que determinan la calidad y estabilidad de los sentimientos y las emociones del ser humano. Los sentimientos positivos, reflejan estados corporales donde los procesos se vuelven eficientes, óptimos, fáciles y fluidos

Figura 1.

Coherencia entre los elementos que integran al ser humano.
Figure 1. Coherence in elements of human.



(Damasio, 2003). El estado coherente personal en las cuatro áreas, se ha asociado con una sensación general de bienestar y mejora en el rendimiento, dentro de un entorno positivo. Se ha observado esta asociación entre las emociones y los patrones del ritmo cardíaco en los estudios realizados en laboratorio y en entornos naturales, y en emociones espontáneas y generadas intencionalmente. En el nivel afectivo, el estado de coherencia se asocia con una mayor estabilidad emocional, una reducción en la percepción del estrés y de las emociones negativas, y un aumento en la duración de la experiencia de emociones positivas (McCraty y Childre, 2004). Por tal motivo, en este trabajo se hizo una revisión sobre los avances científicos relacionados con la coherencia entre la salud integral y el desarrollo integral.

La Coherencia

La real academia de la lengua española define la coherencia (del latín *cohaerentia*), como la conexión, relación o unión de unas cosas con otras. Entre las diferentes

perspectivas científicas que surgieron a partir del siglo XX, una de las más importantes quizá es la que sostiene que el universo se encuentra totalmente interconectado y es perdurablemente "coherente". Los sistemas complejos vivos, están compuestos por numerosas redes dinámicas interconectadas entre estructuras y procesos biológicos (Laszlo, 2003). La coherencia implica orden, estructura, armonía y alineamiento dentro y entre los sistemas, ya sea en los átomos, organismos, grupos sociales, planetas o galaxias. Así, cada conjunto tiene una relación y es una parte de un grupo más amplio, que a su vez es parte de otro grupo mayor. En este contexto, no puede ser considerado independiente o que carece de relación. En los sistemas vivos, existen sistemas de macro y micro-nivel, protones y electrones, compuestos y células, órganos y sistemas, cada uno funcionando de manera autónoma, haciendo cosas muy diferentes a ritmos diferentes, pero todos trabajando juntos de una manera compleja, armónicamente coordinada y sincronizada. Para que el cerebro

y el sistema nervioso funcionen, la actividad neuronal, que codifica la información, debe ser estable y coordinada, y los diferentes centros que forman el cerebro tienen que ser capaces de sincronizar dinámicamente su actividad con el fin de que la percepción y la información sea procesada sin problemas (McCraty, 2011).

La salud y la coherencia

El ser humano se esfuerza por mantener la salud y la armonía en su vida, y de forma intuitiva es consciente de las interconexiones que existen entre los procesos físicos y las palabras, emociones, sentimientos y pensamientos; realizando esfuerzos por mejorar la coherencia individual, familiar, social y global. La salud integral es el estado personal más importante que requiere alcanzar el ser humano y comprende aspectos interiores biológicos, psicológicos, espirituales y mentales, por lo que, la alimentación, el amor, la religión y la educación son los principales factores que influyen significativamente en el desarrollo humano.

La familia es la institución fundamental para la vida de toda sociedad, ya que es el ámbito privilegiado de cada individuo, donde nace, crece, se desarrolla y vive, de acuerdo a la cultura, nivel económico y sociedad. La comunidad y el ambiente forman parte intrínseca de la realidad de las personas. En el campo de la salud, la familia se constituye en la unidad básica, en la cual sus miembros "tienen el compromiso de nutrirse física, emocional, espiritual y mentalmente", por lo que es "la familia", a la que se debe dirigir la atención para mejorar la salud de la población del país (Smilkstein, 1984). El campo de interacción socioemocional entre los padres y sus hijos es esencial para el pleno desarrollo, ya que aprenden observando, imitando y recibiendo instrucciones.

La Organización Mundial de la Salud ha indicado que los niños que no viven con sus dos padres se vuelven, en la adolescencia, rebeldes, inestables, inseguros, infelices y deprimidos (WHO, 1997).

Actualmente existe una sociedad convulsionada por el caos, la falta de valores y los hogares disfuncionales. Es en este entorno

Tabla 1.

Etapas del desarrollo humano.

Table 1. Human development stages.

Pre-Natal	Es la etapa que se desarrolla en el vientre materno, desde la concepción del nuevo ser, hasta su nacimiento. Se le denomina también de la vida intrauterina y pasa por tres periodos: zigótico, embrionario y fetal.
Infancia	Es la etapa comprendida entre el nacimiento y los seis años de edad. Aumenta el desarrollo integral (físico, emocional, espiritual y mental), y el aprendizaje es importante para el desarrollo cognoscitivo de las fases del pensamiento en la mente.
Niñez	A partir de esta edad emerge el "yo". Periodo de la vida humana que se sitúa entre los seis y 12 años o hasta la pubertad. En esta etapa se comienza la creación de la conciencia (reglas de vida). Estudios recientes muestran la importancia de la formación religiosa en el desarrollo humano y la salud integral (Mahoney, 2010).
Pre-adolescencia (pubertad)	Generalmente comienza en niñas entre los 9 ½ y 14 ½ años (comúnmente a los 10), y en los niños, entre 10 ½ y 16 años (regularmente entre 12 y 13), por lo general, dura dos años. Es una etapa crítica debido a los cambios biológicos, emocionales y mentales en esta transición.
Adolescencia	(Del lat. <i>adolescētia</i>), se define como el periodo de transición única entre la infancia y la edad adulta que se caracteriza por numerosos cambios biológicos, psicológicos, neuronales, que requiere un proceso formativo en salud mental (Spear, 2007). Debido al amplio desarrollo, se ha dividido en etapas: temprana (edades: 10-14 años) media, (15 a 17 años), y tardía (18-25 años) (Arnett, 2000); con los cambios físicos, hormonales y conductuales específicos asociados con cada fase (Feldman & Elliot, 1990).
Juventud	(Del lat. <i>iuventus, -ūtis</i>). Se refiere a la etapa tardía de la adolescencia, que va de los 18 a los 25 años. Se llega al término del desarrollo biológico y se comienza el desarrollo profesional, continúa el desarrollo mental. Predomina el proceso individual, se asumen roles sociales, ideas concretas sobre valores, familia, religión y educación.
Adultez	Comienza entre los 25 años y termina a los 45 años aproximadamente. Aquí, el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo psicológico y mental, se consolida el periodo del carácter, personalidad y profesión, así como de los valores religiosos y su identidad sexual. Se tiene la capacidad de formar una familia, generar vida nueva y dar continuidad a la especie, también se tiene la capacidad de generar bienes culturales y sociales en ciencia y tecnología, asumidos en valores universales y trascendentales (Papalia y col., 2008).
Madurez	Comienza alrededor de los 45 años con el periodo del climaterio, en hombres y mujeres, con cambios fisiológicos, hormonales, psicológicos y neurológicos, se alcanza la plenitud de las capacidades cerebrales (razonamiento, memoria y consciencia) (Singh-Manoux y col., 2012). Es la transición entre la vida carnal y la vida espiritual, ya que comienza un descenso en la capacidad reproductiva, tanto de hombres como de mujeres, con la menopausia y andropausia, con la disminución hormonal de estrógenos y andrógenos (Harrison, 2011; Hess y col., 2012).

en donde se fomentan la deshonestidad, vicios, antivalores, individualismo y poca participación ciudadana (Gottman y col., 1996). La educación no es sólo un proceso escolar, la educación es el proceso de desarrollo en las cuatro partes del ser, y comienza en el seno familiar donde se crea la guía, los hábitos y las enseñanzas que servirán de sustrato para edades posteriores de la vida, en donde los padres se comprometen a entregar a

la sociedad hijos como individuos de bien. Dentro de un núcleo familiar favorable, se adquieren estilos de vida saludables, se crea una sociedad más sana, se previenen vicios, enfermedades crónicas y trastornos alimenticios provocados por problemas emocionales (Sheffield y col., 2007).

El desarrollo humano integral

El desarrollo integral del ser humano debe

ser sistemático: coherente, organizado y adaptativo, en cuerpo, alma, espíritu y mente, para hacer frente a las condiciones de vida interior y externas de la existencia. El crecimiento y desarrollo de los seres humanos abarca diferentes etapas en las que existen cambios previsibles a lo largo de la vida (Tabla 1). Es por ello, que el estudio del desarrollo humano requiere un enfoque multidisciplinario, que permita analizar los aspectos del desarrollo y los procesos de cambio en cada etapa de la vida. Esta complejidad en el proceso, obliga a buscar la educación integral de los individuos para el pleno conocimiento de la forma adecuada de vivir la vida y alcanzar la plenitud humana, para una apropiada integración en la sociedad, creando una conciencia integral.

Desarrollo corporal

El cuerpo físico requiere una nutrición balanceada para un desarrollo óptimo. La nutrición incluye un conjunto de procesos mediante los cuales el organismo incorpora, transforma y utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos. Dada la complejidad de todo el proceso alimentario, la cantidad de alteraciones que se pueden producir es amplia. Se requiere llevar a cabo un soporte nutricional adecuado para mantener un peso corporal ideal y evitar un déficit de nutrientes (Dube y col., 2010). La ingesta de alimentos y el gasto energético son controlados por sistemas neuronales complejos, redundantes y distribuidos, que reflejan la importancia biológica fundamental del suministro adecuado de nutrientes y el balance energético (Figura 2). Se han hecho grandes progresos en la identificación de los diversos mecanismos hormonales y neuronales, mediante los cuales, el cerebro se informa a sí mismo, acerca de la disponibilidad de nutrientes ingeridos y almacenados que a su vez, le permite generar conductas autonómicas y salidas endócrinas para regularlos. A esta función se le denomina homeostasis y esta regulada por el hipotálamo y el tallo caudal dentro del cerebro. En tanto que algunas áreas de la corteza cerebral y el sistema límbico son importantes para el procesamiento de información de la experiencia previa a la alimentación, como recompensa, emociones, así como el contexto social y ambiental (Berthoud y Morrison, 2008).

Desarrollo del Alma

El alma puede definirse de acuerdo con la Real Academia Española, como el principio que da vida al ser humano y tiene una profunda connotación religiosa en diferentes culturas, considerándose la parte inmortal del ser humano. El alma se alimenta de las emociones y sentimientos, y se considera que el alimento que la nutre correctamente, es el amor, y que el órgano que la contiene y rige, es el corazón. Aristóteles afirma que al igual que el mundo tiene un punto central, también el hombre lo tiene y este es el corazón. Sin embargo, el pensamiento occidental y las ciencias humanistas y filosóficas solo hablan de dualismo cuerpo y mente, sin considerar que existe un espíritu, que tiene estrecha relación con el alma y que se debe aprender a diferenciar. Es importante preservar este aspecto espiritual y religioso en el estudio y desarrollo del alma, por encima de los conceptos científicos y psicológicos, para poder ayudar al ser humano en su desarrollo integral y coherente (Ángel, 2012).

El amor según la Real Academia Española, es un sentimiento intenso del ser humano hacia otra persona u otro ser, que nace de la propia insuficiencia del individuo y que busca el encuentro y unión con otro ser, procurando reciprocidad. En la religión católica el amor es un espíritu (1 Juan 4, 8). Siendo el amor un espíritu, es difícil describirlo con base a las emociones que despierta en el individuo, pero puede ser descrito con base en las actitudes que se desarrollan en las personas que lo experimentan. Una de estas definiciones descriptivas mas aceptadas es quizá la que describe el apóstol Pablo en su carta a los corintios en el Nuevo Testamento (1 Corintios 13, 4-7): el amor es paciente, es bondadoso; el amor no tiene envidia; el amor no es jactancioso, no es arrogante; no se porta indecorosamente; no busca lo suyo, no se irrita, no toma en cuenta el mal recibido; no se regocija de la injusticia, sino que se alegra con la verdad; todo lo sufre, todo lo cree, todo lo espera, todo lo soporta. Este tipo de amor se denomina ágape en el idioma griego y está relacionado con el amor espiritual, el amor pleno entre personas, pero principalmente el amor entre Dios y el hombre (Castro, 2008).

Las palabras griegas que describen los sentimientos de amor son: ágape, fileo, storge, y eros; están relacionadas con actos

de caridad, amistad, afecto y romance respectivamente (Lewis, 2006).

Los sentimientos de amor y odio alteran la coherencia psicofisiológica del individuo, y con ello, su conciencia y la forma en como se vincula con el mundo. Los sentimientos negativos, como la ira o la frustración, están asociados con un desordenado e incoherente patrón en el ritmo cardíaco. En contraste, sentimientos positivos como el amor o el aprecio, están asociados con un suave, ordenado y coherente patrón en la actividad del ritmo cardíaco. Por otra parte, las mujeres son más expresivas emocionalmente que los hombres; y los hombres y las mujeres difieren en las experiencias y expresiones de emociones específicas (Kring y Gordon, 1998).

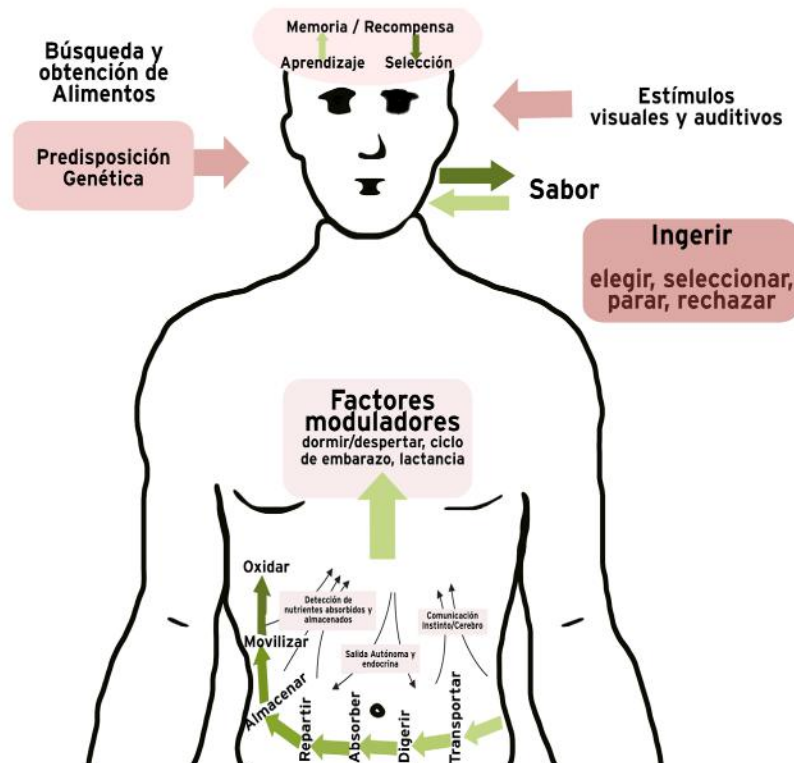
Desarrollo Espiritual

La vida de todo ser humano necesita ser gobernada por su espíritu, y muchos desconocen, que hay que desarrollar un espíritu puro interior (Zacarías 12,1), el apóstol Pablo explica que las capacidades mentales

humanas se deben al espíritu, (1 Corintios 2, 11). Existen siete espíritus fundamentales que cada persona con voluntad, debe obtener: espíritu del Señor, sabiduría, inteligencia, consejo, fortaleza, ciencia y temor de Dios (Isaías 11, 2). Por medio de la bondad, justicia y verdad (Efesios 5, 9), se puede llegar al pleno conocimiento del misterio de Dios (Colosenses 2, 2), dando como fruto espiritual: amor, gozo, paz, paciencia, benignidad, bondad, fidelidad, mansedumbre y dominio propio (Gálatas 5, 23). Cuando uno se hace un espíritu con Dios (1 Corintios 6, 17), nace espiritualmente. Este conocimiento basado en la biblia católica y sustentado con el Catecismo de la Iglesia Católica (2012), muestra un conocimiento más elevado sobre la vida espiritual del ser humano y su relación con Dios. La esperanza de vida cada vez aumenta en las sociedades modernas y, si bien es cierto, que la medicina moderna ha contribuido a aumentar la longevidad, ha disminuido la calidad de vida, ya que las mayores afectaciones a la salud son las enfermedades crónicas, cáncer y

Figura 2.

Factores y mecanismos que determinan el control de la conducta ingestiva y el balance energético.
Figure 2. Factors and mechanisms determining control ingestive behavior and energy balance.



enfermedades mentales. La religión Católica siempre se ha considerado la heredera espiritual de la Iglesia original de Jesucristo, porque nace con los apóstoles y a los discípulos se les llamó cristianos por primera vez en Antioquía (Hechos 11, 26), y defiende a la familia, fundada sobre el matrimonio, elevado por Cristo a la altísima dignidad de sacramento, lo cual constituye un «patrimonio de la humanidad», por ser una institución social básica, que compromete más intensamente a los esposos, en cuidar y educar a los hijos (Langa, 2006). Por lo que, vivir por fe una vida espiritual coherente, con los roles propios de la edad, cumpliendo los mandamientos, valores, dogmas, ritos, y prácticas de la religión católica, crea una buena conciencia, con la que se sostiene la salud y una mejor calidad de vida.

En los últimos 20 años se han realizado diversos estudios científicos que documentan la relación existente entre la religión y la salud mental, mostrando una asociación positiva entre la participación religiosa y la salud física y mental (Koenig, 1998; Koenig 2001; Bonelli y Koenig, 2013). Entre los principales hallazgos destaca el hecho, de que en las personas que tienen alguna participación religiosa, existen menores tasas de depresión e incidencia de suicidio, así como una mayor moderación de la impulsividad, la agresión y el abuso

de sustancias (Krause, 1998; Koenig, 2009). Varios estudios realizados en comunidades religiosas cristianas han mostrado riesgos significativamente más bajos para ciertos tipos de cáncer entre sus miembros, que en la población en general, siendo el factor más importante el estilo de vida saludable inherente a la práctica religiosa en estas comunidades. Se ha documentado que las mujeres con firmes creencias religiosas y espirituales, así como aquellas que practican la oración, tienen una mejor actitud para enfrentar el cáncer de pecho, mejorar su calidad de vida durante los tratamientos de quimioterapia; y los pacientes que han sobrevivido a este tipo de cáncer muestran un mejor estado psicológico (Schreiber y Brockopp, 2012; Paiva y col., 2013). También existen estudios con adolescentes y adultos, que muestran asociaciones positivas entre la oración, la salud mental y la actitud para afrontar enfermedades (Bamford y Lagattuta, 2010).

Los avances en el estudio del cerebro han permitido comprender cómo procesa el cerebro humano el concepto de Dios. En la Tabla 2 se muestra la relación entre las estructuras y circuitos neuronales que se asocian con la conceptualización de Dios a partir de la primera infancia, partiendo desde una combinación de ideas, imágenes, sentimientos, sensaciones, hasta el establecimiento de la relación con el

propio ser y con otras personas (Newberg y Waldman, 2009). Este efecto benéfico se considera por una parte asociado al efecto placebo (la capacidad que tiene un organismo de curarse a sí mismo cuando tiene fe de que así será), pero la creencia religiosa, la espiritualidad y la oración han mostrado un efecto superior al efecto placebo (Kharitonov, 2012).

En la religión católica se establece que el ser humano interacciona con el mundo a través del cuerpo, que es el que permite experimentar las sensaciones del mundo, el alma es quien permite ser conscientes de uno mismo, el espíritu que permite ser conscientes de Dios y la mente que es el Templo de Dios, donde reside toda palabra. En este contexto, los seres humanos luchan constantemente entre dejar que el cuerpo, el alma o el espíritu dominen al ser afectando su estabilidad mental, emocional y salud. Por señalar algunos ejemplos simples, la ira y el odio están asociados con hipertensión arterial; la falta de fe o temor suele asociarse con enfermedades como diabetes; el rencor profundo o falta de perdón se asocia con depresión y trastornos psicológicos (Koenig y Cohen, 2002).

Las personas que a través de su fe logran que su alma (conciencia de sí mismo) sea sometida por su espíritu puro (conciencia de Dios), se denominan personas espirituales. Las personas con una vida

Tabla 2.

Circuitos cerebrales asociados a la fe en Dios.

Table 2. Brain circuits associated with faith in God.

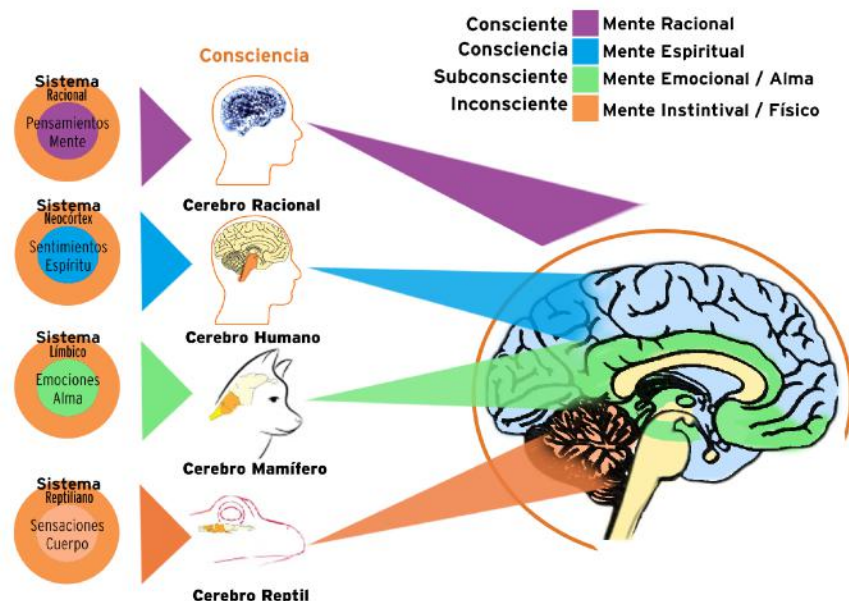
Circuito parietal occipital	Identifica a Dios como un objeto que existe en el mundo. Los niños pequeños ven a Dios como una cara, porque sus cerebros no pueden procesar conceptos abstractos y espirituales.
Circuitos frontales parietales	Se establece una relación entre los dos objetos conocidos como tú y Dios. Se coloca a Dios en el espacio mental, y permite conectarse con su espíritu. Se disminuye la actividad en el lóbulo parietal a través de la meditación o la oración intensa, los límites entre tú y Dios se disuelven. Se siente un sentido de unidad con el objeto de la contemplación y de presencia espiritual.
Lóbulo frontal	Crea e integra todas sus ideas acerca de Dios (positivas o negativas) como la lógica que se utiliza para evaluar sus creencias religiosas y espirituales. Se predice su futuro en la relación de Dios y trata de responder intelectualmente a todas las preguntas del por qué, qué y dónde, planteadas por los asuntos espirituales.
Tálamo	Da significado emocional a sus conceptos de Dios. El tálamo le da un sentido holístico del mundo y parece ser el órgano clave que hace que Dios se sienta objetivamente real.
Amígdala	Cuando se sobre estimula, la amígdala crea la impresión emocional de un Dios temible, autoritario y punitivo, y se suprime la capacidad de los lóbulos frontales de pensar con lógica de Dios.

Fuente: Newberg y Waldman, 2009.

Figura 3.

Sistemas cerebrales y su relación con cada parte del ser.

Figure 3. Brain systems and their relation to each part of the self.



basada en prácticas religiosas católicas, son manifiestamente más tranquilas, positivas y caritativas. Es precisamente esta fortaleza espiritual la que identifican los estudios médicos como una fortaleza asociada a la salud (Jeeves y Brown, 2009).

Desarrollo Mental

El cerebro es un órgano especializado en operar información, y en ello radican las actividades mentales, incluida la conciencia. La teoría de la función cerebral expresada por Nicholls y col. (2001), usa cinco principios básicos que son: 1. El cerebro usa señales eléctricas para procesar la información; 2. Las señales eléctricas son idénticas en todas las neuronas; 3. Las señales constituyen códigos de decodificación y representación; 4. El origen y destino de las fibras determina el contenido de la información; 5. El significado de las señales está en las interconexiones. Los mensajes son la base física de aprendizaje y memoria (Li y Sheng, 2003). La mente integra diversas facultades del cerebro que permite reunir información, razonar y extraer conclusiones.

La enfermedad mental puede tener un impacto directo o indirecto en la salud física, mediante el debilitamiento y/o la alteración de la respuesta inmune. Los trastornos mentales, como la depresión pueden llevar a la enfermedad física; existe amplia evidencia que sugiere que el estrés puede conducir a la disminución de la función inmunológica (Aaron, 2008). MacLean (1972), llamó cerebro trino a la evolución del cerebro en una secuencia de tres distintas y relacionadas estructuras, planteó que el cerebro está conformado por tres sistemas interconectados (reptiliano, límbico, neocórtex), dividido en dos hemisferios y que cada uno tiene una acción o inteligencia específica, y que están relacionadas en función del proceso de evolución en las capacidades cerebrales, y cada una tiene relación con cada parte esencial del ser y con sus funciones corporales, emocionales, espirituales, y mentales específicas (Figura 3).

La mente se divide en cuatro partes: La mente inconsciente, que es la más primitiva de todas, es la encargada de gestionar cuestiones fisiológicas tales como la

respiración; es una mente reactiva y cuyos patrones de acción están determinados por situaciones y vivencias milenarias. La mente subconsciente por su parte, es la mente emocional, es aquella que se deja llevar por los deseos del corazón. La mente consciente, es la más conocida de todas, es en la que se desarrolla directamente la razón e inteligencia (Ascoli y Samsonovich, 2008), y la mente espiritual donde reside el juicio o la conciencia del conocimiento del bien y del mal. La conciencia es el sagrario del hombre, donde está la ley de Dios que advierte de amar y practicar el bien y evitar el mal. Las experiencias sensoriales, emocionales y espirituales crean redes mentales que se llevan a cabo en ciertas etapas de la vida:

- El primer crecimiento de conexiones nerviosas tiene lugar entre los 2 y 5 años, un periodo en el que prospera la representación y el lenguaje.

- Otro gran desarrollo se da entre los 8 y 10 años, etapa de adquisición de conocimiento de contenido escolar.

- El tercer gran aumento, sobre todo en áreas centrales y posteriores corticales, se lleva a cabo alrededor de la adolescencia, y tiene que ver con el pensamiento lógico-abstracto.

El desarrollo de la mente también requiere información nutritiva que permita

desarrollar las capacidades cognitivas y mantener el cuerpo, el alma, y el espíritu saludables. Si la información hedónica (que identifica el bien con el placer), toma control del individuo, se caerá en vicios y deseos placenteros que enfermarán el organismo, creando redes sinápticas que son muy difíciles de erradicar, y se asocian con hábitos de vida poco saludables. Se debe desarrollar la voluntad para sujetar la demanda de placer innecesario del cuerpo físico, desarrollando estilos de vida saludables.

La práctica religiosa permite al hombre controlar sus deseos e impulsos carnales, evitando la gula, la pereza, el odio, los placeres carnales sin control, todos ellos reconocidos factores de riesgo para diferentes enfermedades. En el libro "Handbook in religion and mental health" hay un extenso análisis sobre la religión y la salud mental, que señala la importancia de practicar la religión y tener fe en procesos de enfermedad (Koeing y col., 2001).

CONCLUSIONES

El ser humano está integrado por cuatro elementos que le dan vida: cuerpo, alma, espíritu y mente, y los cuatro elementos están interconectados, es por ello que para mantener la salud integral se requiere coherencia. Sin embargo, no es posible

alcanzar la salud integral si el individuo no obtiene el alimento y los nutrientes que requiere cada uno de estos elementos a través del amor, las reglas de vida, y educación en la familia, la sociedad, la religión y la escuela. Cuando no se cuenta con un modelo de familia, ni de sociedad, ni de valores, el ejemplo que se debe seguir es el de Jesucristo. El desarrollo de cada área

personal tiene diferentes etapas, que hay que vivir de acuerdo a la edad, y es en el desarrollo de la mente sana donde se crea por medio del conocimiento la personalidad de cada individuo, con su lenguaje, comunicación, respuesta y metas en la vida, y es la religión católica la que invita a vivir con honestidad y rectitud. Sin embargo, se requiere esfuerzo, fe y esperanza para lograrlo, y voluntad para

avanzar por una vida más plena y rechazar todo vicio o estilos de vida sin valores morales y éticos que puedan interferir en la conciencia y ocasionar enfermedades.■

AGRADECIMIENTO

Al fondo Mixto de Tamaulipas por el apoyo brindado en la convocatoria 2011 - C33 al proyecto con clave 187942.

REFERENCIAS

- Angel, M. D. (2012). *Maimonides essential teachings on Jewish faith and ethics. The book of the knowledge the thirteen principles of faith annotated & explained*. Jewish Lights Publishing. 177 Pp.
- Aaron, G. A., Monn, A. R., Leslie, L. K., Garland, A. F., Lugo, L., Hough, R. H., and Brown, S. A. (2008). Association between mental and physical health problems in high-risk adolescents: A longitudinal Study. *Journal of Adolescents Health*. 43: 260-267.
- Ascoli, G. A. and Samsonovich, A. V. (2008). Science of the Conscious Mind. *Biology Bulletin* 204: 215.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*. 55(5): 469-480.
- Bamford, Ch. and Lagattuta, K. H. (2010). A New Look at Children's Understanding of Mind and Emotion: The Case of Prayer. *Developmental Psychology*. 46(1): 78-92.
- Berthoud, H. R. and Morrison, Ch. (2008). The Brain, Appetite and obesity. *The Annual Review of Psychology*. 59: 55-92.
- Bonelli, R. M. and Koenig, H. G. (2013). Mental Disorders, Religion and Spirituality 1990 to 2010: A Systematic Evidence-Based Review. *Journal Religion Health*. 52: 657-673.
- Castro, L. B. (2008). El amor como concepto filosófico y práctica de vida, entrevista con Edgar Morales. *Revista Digital Universitaria*. [En línea]. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num11/art92/int92.htm>. Fecha de consulta: 15 de mayo de 2013.
- Damasio, A. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, Sorrow, and the feeling Brain*. Orlando: Harcourt. 268 Pp.
- Dube, L., Bechara, A., Dagher, A., Drewnowski, A., LeBel, J., James, P., and Yada, R. Y. (2010). Obesity Prevention, The role of brain and Society on individual behavior. *Academic Press*. 801 Pp.
- Feldman, S. S. and Elliot, G. R. (1990). *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 642 Pp.
- Gottman, J. M., Katz, L. F. and Hooven C. (1996). Parental Meta-Emotion Philosophy and the Emotional Life of Families: Theoretical Models and Preliminary Data. *Journal of Family Psychology*. 10(3): 243-268.
- Harrison, J. (2011). Talking about my generation: a state-of-the-art review of health information for men in the andropause. *Health Information and Libraries Journal*. 28: 161-170.
- Hess, R., Thurston, R. C., Hays, R. D., Chang, Ch. H., Dillon, S. N., Ness, R. B., Bryce C. L., Kapoor, W. N., and Matthews, K. A. (2012). The impact of menopause on health-related quality of life: results from the STRIDE longitudinal study. *Quality of Life Research*. 21(3): 535-544.
- Jeves, M. and Brown W. S. (2009). *Neuroscience Psychology and Religion. Illusions, delusions and realities about Human Nature*. Templeton Science and Religion Series. 153 Pp.
- Kharitonov, S. A. (2012). Religious and Spiritual Biomarkers in Both Health and Disease. *Religions*. 3 (2): 467-497.
- Koenig, H. G. (1998). Religion and Mental Health from the catholic perspective. *Handbook of religion and mental health*. *Academic Press*. 14: 211-223.
- Koenig, H. G. and Cohen, H. J. (2002). *The link between religion and health Psychoneuroimmunology and faith factor*. New York: Oxford Press. 304 Pp.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., and Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. New York: Oxford Press. 712 Pp.
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: a review. *Canadian Journal of Psychiatry*. 54(5): 283-291.
- Krause, N. (1998). Stressors in highly valued roles, religious coping and mortality. *Psychology and Aging*. 13: 242-255.
- Kring, A. M. and Gordon, A. H. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74: 686-703.
- Langa, A. P. (2006). El fundamento del matrimonio en la familia según San Agustín. *Religión y Cultura*. LII: 713-746.
- Laszlo, E. (2003). *The Connectivity Hypothesis. Foundations of an Integral Science of Quantum, Cosmos, Life, and consciousness*. State University of New York Press, Albany. 143 Pp.
- Li, Z. and Sheng, M. (2003). Some assembly required: the development of neuronal synapses. *Nature Reviews Molecular Cell Biology*. 4: 833-841.
- Lewis, C. S. (2006). *Los cuatro amores*. Harper Collins Publishers. 155 Pp.
- Mahoney, A. (2010). Religion in Families, 1999-2009: A Relational Spirituality Framework. *Journal of Marriage and Family*. 72: 805-827.
- McCarty, R. (2011). Coherence: bridging personal, social and global health. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*. 53 (3): 86-102.
- McCarty, R. and Childre, D. (2004). *The grateful heart: The psychophysiology of appreciation. The psychology of gratitude*. New York: Oxford University Press. 255 Pp.
- MacLean, P. D. (1972). Cerebral evolution and emotional processes: New findings on the striatal complex. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 193: 137-149.
- Newberg, A. and Waldman, M. R. (2009). *How God changes your brain, breakthrough findings from a leading neuroscientist*. Ballantine Books. 335 Pp.
- Nicholls, J. G., Martin A. R., Wallace, B. G., and Fuchs, P. A. (2001). *From neuron to Brain. Fourth edition*. Sinauer Associates Inc. 575 Pp.
- Paiva, C. E., Paiva, B. S. R., de-Castro, R. A., de-Pádua-Souza, C., de-Paiva-Maia, Y. C., Ayres, J. A., and Michelin, O. C. (2013). A pilot study addressing the impact of religious practice on quality of life of breast cancer patients during chemotherapy. *Journal of Religion and Health*. 52(1): 184-193.
- Papalia, D. E., Wendkos, O. S., and Duskin, F. R. (2008). *About Human development*. Book Human Development. McGraw Hill. 667 Pp.
- Schreiber, J. A. and Brockopp, D. Y. (2012). Twenty-five years later—what do we know about religion/spirituality and psychological well-being among breast cancer survivors? A systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*. 6(1): 82-94.
- Sheffield, A. M., Seda, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., and Robinson L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social development*. 16(2): 361-388.
- Singh-Manoux, A., Kivimaki, M., Glymour, M. M., Elbaz, A., Berr, C., Elmeier, K. P., Ferrie J. E., and Dugravot, A. (2012). Timing of onset of cognitive decline: results from Whitehall II prospective cohort study. *British Medical Journal*. 344: 1-8.
- Smilkstein, G. (1984). The Physician and Family Function Assessment. *Fam. Systems Medical*. 2: 263-278.
- Spear, L. P. (2007). The psychobiology of adolescence. Authoritative communities: The scientific case for nurturing the child. The Search Institute Series on Developmentally Attentive Community and Society. Springer. 263-280.
- WHO (1997). Programmed on mental health. Improving mother/child interactions to promote better psychosocial development in children.