

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PROVINCIA LA HABANA

LA CONCIENCIA RELIGIOSA CUBANA.

Dr. Andrés Ernesto Rodríguez Cárdenas

Especialista de II grado en Psiquiatría. Instructor

RESUMEN.

En la conciencia religiosa cubana además de la religión católica y el sincretismo con las religiones africanas, completan el contenido religioso varias expresiones que se incorporaron a la sociedad cubana más tarde; entre ellas el protestantismo con diversas iglesias y sectas, el espiritismo en sus formas de espiritismo científico o de mesa, espiritismo cruzado, también el judaísmo, el budú haitiano, cultos asiáticos y en una escala menor se crearon sociedades de corte filosoficoreligioso o orientalistas como la sociedad teosófica y asamblea de Bahai aunque su influencia ha sido escasa y comúnmente no han superado los marcos locales y étnicos. En Cuba la religión se manifiesta con peculiaridades similares a las de su entorno próximo latinoamericano y caribeño, pero que al mismo tiempo se distancia en especial por su nivel más bajo de significación social y la alianza estratégica entre cristianos y marxistas para construir la nueva sociedad, tiene un reavivamiento religioso actual, predomina el sincretismo, con asistencia irregular a templos o locales de culto, motivados por salud, protección, solución de problemas y no decide la política o moral de la sociedad. Las personas religiosas dedicadas a curar brindan un trato afable, tienen algunos conocimientos médicos, no rechazan el tratamiento impuesto por éste y manejan la sugestión y autosugestión.

Descriptores DeCS: **RELIGIÓN Y MEDICINA**

INTRODUCCIÓN.

La religión dentro del campo de las Ciencias Sociales es una actividad humana, una necesidad psicosocial, una necesidad de sentido de las cosas que tienen los seres humanos. Según los positivistas de los siglos XVIII y del XIX cuando no existe la ciencia entonces necesitamos la religión, pero a medida que va avanzando la ciencia, la religión está de más. El positivismo veía la religión como una sustitución por la falta de conocimientos; donde no conocemos está lo misterioso, lo trascendente. Por la teología a partir de las Ciencias Sociales sitúa la religión en el ámbito del sentido de la vida, en el contexto del hombre que también tiene necesidades básicas y psicológicas a las cuales responde de forma individual y colectiva; a partir de entonces va siendo cultura.

La cultura va a ser el proceso por el cual un grupo social determinado; un grupo de personas en un determinado medio ambiente, va ir buscando maneras de responder a esas necesidades; siempre ocupando un espacio de tierra, temperatura, humedad, animales, alimentos, etc. Habitado por otros seres humanos que guardan una historia suya y de sus antepasados, otros seres que tienen una organización social, que han transformado la naturaleza en un medio ambiente social con estructuras económicas políticas, sociales, culturales, en las cuales este grupo social se va a mover y va a ir aprendiendo a responder a estas necesidades. Además de aprender la cultura creada va a inventar nuevas respuestas a medida que surgen otras necesidades ¹. Es el resultado de la actividad humana y los valores creados por ella, dividida en material y espiritual ².

La cultura cubana, ha ido cambiando a través de hechos históricos que han transformado el medio ambiente y nuestro grupo social: migraciones, la llegada de los españoles, la llegada de los africanos y otros grupos sociales ³. Esa interacción “grupo social – medio ambiente” ha ido construyendo una manera de vivir, unos valores, unos conocimientos, una visión del mundo, que es lo que llamamos “nuestra cultura”.

Es un proceso, que siempre está en construcción, un proceso dinámico de relación entre el grupo social y su medio ambiente, el medio ambiente natural y el medio ambiente social.

La cultura va construyendo la identidad grupal y va dándoles a los miembros de esos grupos el sentido de pertenencia; enseñándoles como se hacen las cosas, lo que es bueno y lo que es malo, el significado y la visión del mundo, y eso se le va a ir transmitiendo por la vida ^{1,4}.

Las ciencias históricas demuestran que el objeto de reflejo religioso son fundamentalmente aquellos aspectos de la realidad que juegan un papel esencial en la vida y actividad de los hombres.

La Salud ha resultado ser una necesidad objetiva del hombre y uno de los factores esenciales que determinan su conducta y actividad práctica. Constituyendo una de las principales motivaciones de los creyentes cubanos.

Cuando no existe la posibilidad de pleno bienestar físico y espiritual, produce en los hombres inquietud, preocupación, inseguridad, temor en relación a si mismo, a su trabajo, a la vida, hacia la familia y los allegados, creando un terreno propicio para el surgimiento o preservación de creencias y prácticas religiosas ⁵.

En las últimas décadas, ha aumentado de forma espectacular el común interés hacia la psiquiatría y la religión como instituciones, pero este interés constituye la extensión normal de los contactos y reciprocas influencias que unieron a ambas disciplinas durante siglos anteriores ⁶.

La psiquiatría cubana tiene como centro de sus acciones la comunidad y cuya base teórica se construye a partir de esa práctica y los aportes de las ciencias médicas ⁷. En los miembros de la comunidad la religión realiza una función adaptativa, que es invocada repetidamente en todos los tiempos y en todos los lugares para satisfacer una o varias necesidades universales humanas ⁶.

El presente trabajo tiene como objetivo caracterizar los principales problemas de la conciencia religiosa cubana y su repercusión en la relación médico paciente.

DESARROLLO.

Antecedentes Históricos

Cuba fue descubierta en 1492 y colonizada a partir, de 1511 por colonizadores y aventureros, andaluces y castellanos del sur de España; con carácter impulsivo y afán de lucro. Sometieron a los indígenas de manera tan cruel que a finales del siglo XVIII los aborígenes ya no existían.

La fuerza de trabajo fue sustituida por esclavos africanos desde el 1515 y su número fue creciendo durante los siglos XVI, XVII, XVIII y primera mitad del siglo XIX. Trajeron aproximadamente 300 negros, representando 96 etnias diferentes, pero con amplio predominio de cuatro: Yoruba, Mandinga, Congo y Bantú. Cada etnia aporta su religión; el Yoruba la locumí, el Mandinga la arará, el Congo la regla de palo monte y el Bantú la carbalí ^{8,9}.

Origen del Sincretismo

El origen del sincretismo está en el hecho de que una población fundamentalmente de cultura española importa sujetos de otra cultura; la cultura africana y los trae como esclavos. Para los españoles el venir a Cuba había sido una ruptura con su medio ambiente, pero no con su cultura. Ellos conservaron su organización social y política, sus tradiciones y sus religiones y tuvieron que revivirla en un contexto nuevo donde pudieran importar algunas de las cosas que tenían en España, pero no otras que se les hacía más difícil encontrarlas. Así fueron empezando a utilizar las de aquí. Esa relación con el nuevo medio ambiente fue dando origen a una nueva cultura, la cultura criolla, que fue naciendo de la herencia española y del nuevo medio ambiente. Como la distancia era grande se fueron desarrollando maneras de ser y hacer nuevas que fueron formando la base de la cultura cubana.

Esta fue la primera base porque se va a importar una población africana que viene con otra raíz cultural y se va a insertar en este medio ya construido, no solo por el nuevo medio ambiente sino también por una nueva sociedad con la diferencia de que así como los españoles habían conservado su religión, su organización social, política y su cultura, a los africanos que vienen se les rompe todo eso. Entran como esclavos y se dice que se pretendía separar las familias al venderlos. Incluso se mezclaron las tribus para ser más difícil las religiones.

El negro despojado de su mundo con organización política, organización social, organización familiar, idioma y cultura, sólo posee para sobrevivir su religión, pero que tiene que ser vivida dentro de otro contexto. Ellos van a ser llevados a la misa de los blancos, pero no podrán entrar dentro del templo sino que se tendrán que quedar en el atrio de la iglesia, o en otras ocasiones la misa será celebrada en capillas especiales para los esclavos. El espacio del rito religioso cristiano poco a poco se fue llevando con el contenido africano. Así empezaron a relacionarse los espíritus de su religiosidad con el espacio de los santos cristianos. Con las fiestas cristianas empezaron a revivir su propia espiritualidad, su propia religiosidad ¹. Creencia y práctica religiosa en la cual

imputan atributos sobrenaturales a objetos animados o inanimados conocidos como “fetiches”¹⁰.

Religiosidad Cubana

Además del catolicismo las religiones africanas, (el sincretismo), completan el contenido religioso, varias expresiones que se incorporaron a la sociedad cubana más tarde, entre ellas el protestantismo que acompaña la penetración norteamericana en Cuba, formado por diversas iglesias y sectas, y el espiritismo, que devino en varias vertientes: espiritismo científico o de mesa, espiritismo de cardón y espiritismo cruzado. Otros han sido el judaísmo, el budú haitiano, cultos asiáticos, y en una escala menor se crearon sociedades de corte filosófico religioso orientalista como la sociedad teosófica y la asamblea Bahai. En su conjunto la influencia ha sido escasa y comúnmente no han sobrepasado los marcos locales y étnicos^{5, 11, 12}.

Las prácticas religiosas más extendidas en Cuba se caracterizaron por los aspectos siguientes:

Se realizan asistemáticamente, con asistencia no regular a templos u otros locales de cultos o con la simple posesión de símbolos religiosos.

Marcado sincretismo y las principales festividades religiosas se realizaban a figuras sincretizadas entre santos y vírgenes católicas con deidades africanas.

Las principales motivaciones religiosas están relacionadas con problemas concretos, como la salud, la protección de las personas y la solución de los problemas de la vida cotidiana.

Aunque en el contenido de las creencias y prácticas religiosas estén presentes símbolos, ideas y representaciones en particular de catolicismo, la santería y espiritismo, esto no significa que los creyentes de este tipo practiquen una expresión específica. Lo más característico reside en lo mágico y supersticioso.

No es frecuente una expectativa explícita de una vida post-mortem donde predomina el carácter utilitario de la conducta religiosas^{13, 14}.

Ninguna expresión religiosa ha alcanzado fuerza para decidir la política o moral de la sociedad.

Una manifiesta tendencia al abordaje solamente político, como se observa en el análisis de lo religioso en la sociedad cubana, obscurece una comprensión global, completa, al intervenir ideologías e intereses en muchos casos manipuladores desde el interior del país.

La religión en Cuba se manifiesta con peculiaridades similares a las de su entorno próximo latinoamericano y caribeño, pero que al mismo tiempo se distancia en especial por su nivel más bajo de significación social. La experiencia latinoamericana de las últimas décadas muestra la aparición de movimientos sociales de masas fuertemente influidos por la religiosidad con pensamiento revolucionario como sucede con la Teología de la Liberación (15). El esfuerzo cubano radica en la alianza estratégica entre cristianos y marxistas para construir la nueva sociedad, las nuevas reflexiones sobre el carácter relativo e histórico de la frase usada por Marx y

Lenin de “la religión es el opio del pueblo”, la posibilidad de ser marxista sin dejar de ser cristiano y el ingreso de creyentes a las filas del Partido Comunista ^{16,17}.

La constitución cubana garantiza el derecho pleno de la libertad de conciencia, incluida la libertad de creencias religiosas o el ateísmo y asegura la protección de este derecho a los ciudadanos y el funcionamiento de las instituciones religiosas de acuerdo con la ley ¹⁸.

La sociedad cubana entró en la década del 90 en una crisis social de carácter principalmente económico que ha repercutido en diversos campos de la vida social y al mismo tiempo se comenzó a producir un notorio reavivamiento religioso que se advierte en el aumento de la participación en actividades religiosas, en el uso de símbolos religiosos y en la demanda religiosa en general, con mayor intervención de la religión en la vida social.

Este reavivamiento no es exclusivo de la sociedad cubana porque la crisis de la modernidad provoca necesidades de búsquedas alternativas y la religión es una de ellas. También las organizaciones religiosas han aumentado su actividad socializadora, la función protectora de la religión se torna más atractiva ante los problemas que genera la crisis; la reducción protectora de la sociedad y ha cesado la postura oficial sustentada en el ateísmo científico ^{19,20}, con ventajas políticas sociales y espirituales ²¹.

Religiosidad y salud en Cuba

Dentro de las principales motivaciones religiosas de los creyentes cubanos están las referidas al proceso salud-enfermedad personal de un familiar o allegado. Parece contradictorio que esta constituya una de las motivaciones principales de la religiosidad, sí tomamos en cuenta el desarrollo alcanzado en la salud cubana.

Este tipo de religiosidad está presente en el creyente de diferentes formas:

Como parte componente del sistema de fuerzas ajenas que motiva la fe religiosa.

De manera autónoma, libre, sin que el sujeto portador dependa o se adscriba a un sistema de concepciones sobrenaturales, sin percatarse de la representación irreal falseada, que sustenta acerca del proceso salud-enfermedad.

La estructura de la fe religiosa asociada a la salud incluye:

Fe en la existencia de una “fuerza de poder”, un don en personas elegidas”, paleros, santeros, espiritistas, curanderos, los que ejercen influencia en el proceso salud-enfermedad.

Fe en la existencia real de poder sobrenatural en efectos determinados, sin que medien relaciones causales (promesas, conjuros, limpiezas y otros).

Fe en la existencia real del poder sobrenatural de plantas, objetos (pulsos, collares, vasos de agua y otros) utilizado como resguardos y amuletos.

Esta idea es el núcleo fundamental de la relación entre el “paciente” quien de este modo se dispone a ser tratado para prevenir y protegerse contra las enfermedades, solucionar, los problemas de salud, aliviar los problemas de salud cuando estos sean incurables, agradecer las bondades solicitadas y concedidas.

La creencia de que en determinados casos la enfermedad es originada por estos “poderes” puestos en función de hacer el mal, también está presente pero en menos medida que lo anteriormente expresado.

El creyente atribuye determinadas limitaciones cuando la enfermedad es incurable, muestra que al mismo tiempo que confía en el, no le atribuye un carácter pleno, soberano, capaz de todo, sino reducido a su alcance. Se observa contradicción entre la fuerza que atribuye a este poder y la que en realidad observa que este le puede brindar.

El creyente cubano ha adquirido conocimientos y dispone de recursos de salud accesibles y comprende la no solución de algunos problemas de salud, entonces limitan su práctica religiosa a la petición de alivio de sufrimiento que se produce.

Este creyente no es sistemático ni organizado, sino que predomina la espontaneidad y el carácter utilitario, su significación aumenta en momentos determinados en que el individuo requiere ayuda o cuando reflexiona acerca de su existencia e influencia sobre el proceso de salud-enfermedad.

Dentro de la religiosidad asociada al proceso de salud-enfermedad existen condiciones objetivas y subjetivas de vida.

Dentro de las condiciones objetivas se encuentran:

Tradiciones, costumbres, hábitos religiosos curativos arraigados y transmitidos a las actuales generaciones.

Conflictos reiterados en las condiciones socioeconómicas de vida.

Insuficiente desarrollo sociocultural.

Presencia de enfermedades y sus secuelas.

Problemas de salud no resueltos por la medicina.

Dentro de las condiciones subjetivas se señalan:

Estado de desarrollo de la concepción científica materialista del mundo en el individuo.

Actividad de las personas dedicadas a realizar consultas y curaciones.

Infracciones e insuficiencias de las relaciones médico paciente.

Estudios realizados demuestran que el éxito en la población de las personas dedicadas a consultar y curar está en los factores siguientes:

1. Facilidad en las consultas.
2. Trato que ofrecen: asequible, amistoso, y de acuerdo con el individuo y problema que presenta.
3. Algunos conocimientos médicos y empleo de medicamentos y medicina verde.
4. No realizan el tratamiento médico y las recomendaciones de su utilización.
5. Manejo de la sugestión y de la autosugestión para curar.
6. Aprovechamiento de circunstancias y causas reales en beneficio propio, como por ejemplo: el 60% de los padecimientos son trastornos funcionales que el propio organismo se encarga, por su sistema de defensa, de reparar, puede coincidir el tratamiento "milagroso" con los efectos de medicamentos anteriormente indicados por el médico.
7. Tratamientos poco complejos, conocidos, sin que despierten temor o inseguridad.

Entre las infracciones o deficiencias de la relación médico paciente se encuentran:

1. El médico no siempre valora, ni trata correctamente al enfermo en relación con la enfermedad.
2. No siempre se valora el tipo de personalidad del paciente y las situaciones que presentan de acuerdo al grupo atareo por el que transita, ni el nivel de susceptibilidad de este ante el dolor, el sufrimiento, temor a la muerte, etc.
3. Por lo general no se valora adecuadamente la posible reacción del enfermo, su escala de valores, nivel de conocimientos, su posición social y el tipo de labor que realiza ⁵.

Psiquiatría Transcultural

La salud no es sólo la ausencia de síntomas, sino el disfrute, por parte del sujeto, del bienestar físico, psíquico y social en su medio ²²

La Psiquiatría forma parte de las ciencias médicas, es una rama de ellas donde lo social adquiere cada vez mayor importancia aplicando un modelo biopsicosocial y salubrista, superando las concepciones clásicas.

La Psiquiatría social es un área de dedicación centrada en lo social del psiquismo, tanto en salud como enfermedad, que va en búsqueda de determinación de salud mental y de los factores que condicionan la enfermedad en el medio social, que se ocupa del desarrollo de intervenciones para promover y proteger la salud, prevenir las enfermedades mentales, tratarlas, disminuir sus secuelas, proveer servicios asistenciales, evaluados y garantizar la participación de la comunidad.

Un puente entre la Psiquiatría social a punto de partida de la clínica y el psicoanálisis, por un lado y la que surge de la Sociología, por el otro, está dado por la llamada "Psiquiatría Transcultural". Su origen es freudiano, que modifica las técnicas clásicas influenciadas por el impacto de lo social y

la cultura en las concepciones iniciales de Freud, y su intención de universalizarlos, Karen Horney, Eric From, Abraham Kardiner, H.S. Salivan, W Reich y otros, partiendo de estudios de antropología cultural Sociología, Psicología Social y hasta del Marxismo, crean lo que se ha dado en llamar “Escuelas Culturales del Psicoanálisis”. Destacan el papel de lo sociocultural en el origen y manifestaciones de las enfermedades mentales y en los criterios, actitudes y prácticas respecto a la cultura en un grupo social determinado. Esta Psiquiatría Transcultural es uno de los pilares de la Psiquiatría Social²³.

Para Freud la neurosis tienden a controlar el comportamiento del individuo sobre una base personal y la religión y otros mecanismos sociales ejercen un control colectivo.

La religión satisface necesidades individuales, cuando la impresión de que el destino de la persona está determinado por su comportamiento, proporciona seguridad ante la tragedia, la religión hace posible creer que la persona ha recreado de nuevo su infantil relación dependiente con sus padres, ofrece la seguridad de que uno está protegido por los verdaderos padres eternos. La vida eterna proporciona seguridad contra la muerte. Ofrece un escape trascendente a la dura realidad de la vida cotidiana.

Freud, fue criticado por las “Escuelas culturales del Psicoanálisis porque universalizó las teorías elaboradas en un estrato social en un medio cultural y en un momento dado.

Existe un cerebro humano único, pero las enfermedades mentales varían en distribución y frecuencia de un lugar a otro del mundo, de un estrato social a otro, de un momento histórico a otro en el mismo lugar y determina las posibles causas de las enfermedades mentales y la Psiquiatría lo enfoca a partir del medio cultural de donde proceden los enfermos. Se pretende una uniformidad biológica, en la cual lo cultural aporta la empaquetadura, la potoplastia o forma de manifestación.

La Psicología y la Psiquiatría religiosa representaron un erudito intento para entender el universo en términos religiosos. Los acontecimientos no naturales fueron atribuidos a causas sobrenaturales. La enfermedad mental o física se consideraba consecuencia de la culpa o posición del diablo; demoniología o herejía en la esclavitud ⁶, en la edad media se le vuelve a dar importancia a lo biológico y se introduce la culpa, el miedo y el rechazo a los enfermos mentales ²³ con el nombre de “Psiquiatría comparada” Krapelin desde finales del siglo XIX realiza las primeras pesquisas relativas a la incidencia de cada disturbio mental y su relación con la cultura ^{24,25}.

En el siglo XX se describen cuadros psiquiátricos propios de diferentes culturas no occidentales calificadas como “exóticas”, que se estudian con el criterio de Psiquiatría folclórica con un tono despectivo ^{23,24}.

Se ha señalado la causalidad cultural o social de la enfermedad mental, específicamente, las conocidas como “trastornos menores”, con gran interdependencia con el medio social, con una referencia a problemas del vivir como cuestión esencial de estas enfermedades.

Poco ha variado la repercusión social de las enfermedades mentales en la población, se

mantienen creencias sobre ellas que ya nada tienen que ver con el conocimiento científico ²³.

CONCLUSIONES

- En la conciencia religiosa cubana predomina el sincretismo religioso, con asistencia irregular a templos o locales de culto, motivados principalmente por salud, protección y solución de problemas.
- Las personas religiosas dedicadas a curar brindan un trato afable, tienen algunos conocimientos médicos, no rechazan el tratamiento impuesto por éste y manejan la sugestión y autosugestión.
- Estudios realizados en nuestro medio denotan que infracciones e insuficiencias de las elaciones médico-paciente constituyen condiciones subjetivas negativas en el proceso salud-enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cela PJ, editor. Marco cultural del sincretismo. Encuentro Pastoral de Sincretismo; 2003 Jun 8; Ciudad de La Habana. Ciudad de La Habana: Vivariun; 2004.
2. Konstantinof F. Fundamentos de la filosofía marxista-leninista: estructura y formas de la ciencia social. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 1984.
3. Riverón MS. Presencia pública de la iglesia. Palabra nueva: revista de la Arquidiócesis de La Habana. 2002; 109: 36.
4. Marques O. Cultivando la cultura cubana. Palabra nueva: revista de la Arquidiócesis de La Habana 2000; 85:4-5.
5. Castillo Vargas R. Algunas reflexiones sobre los valores religiosos y la salud En: Aguirre de Busto R, Álvarez Vázquez J, Armas Vázquez AR, Araujo González R, Bacallao Gallestty J, et al. Lecturas de filosofía, salud y sociedad. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2000. p. 220-31.
6. Mortimer Ostow MD. Religión y psiquiatría. En: Fredman AM, Kaplam HI, Saldoch BJ. Tratado de Psiquiatría. 2 ed. Ciudad de La Habana: Científico-Técnica; 1984; T 4. p. 2798-805.
7. Barrientos del Llano G. Un prólogo necesario. En: Pascuale E. Manual del operador en salud mental comunitaria. Ciudad de La Habana; 200?. p. 12-3.
8. Rodríguez Dago PR. El santero cubano. 3 ed. Villa Clara: Emmanuel; 2001.
9. Ortiz F. El pueblo cubano. Ciudad de La Habana: Ciencias Sociales; 1997.
10. Las reliquias. El Militante Comunista. 1983; 11: 78-88.
11. David PR. Principales formas religiosas afrocubanas, espiritismo, curanderismo, evangelización. Ciudad de La Habana: Vivariun; 2001.
12. García Menocal MC. Dios en la experiencia religiosa del cubano medio contemporáneo. Palabra nueva: revista de la Arquidiócesis de La Habana. 2002; 106: 27-37.
13. La resurrección. El Militante Comunista. 1985; 10: 94-104.
14. Castellanos Jiménez I. El cielo cuesta caro. El Militante Comunista. 1985; 11: 112-18.

15. Aróstegui Sánchez J. La ética de la liberación: un renovador mensaje en la reflexión ética de América Latina. Ciudad de La Habana: Ciencias Sociales; 1996.
16. Castro Ruz F. Intervención en plenaria nacional de los círculos sociales obreros. La Habana: Política; 1960.
17. Sujov AD. Las raíces de la religión. La Habana: Ciencias Sociales; 1972.
18. El estado reconoce, respeta y garantiza la libertad religiosa. En: Ministerio de Justicia. Constitución de la República de Cuba. Edición 92. La Habana: Política; 1976.p. 8,43,55.
19. Ramírez Calzadilla J. Religión y cultura: estudios socioreligiosos en Cuba. En: Guadarrama González P, Pupo Pupo R, Fabelo Corzo J, Núñez Jover J, Suárez Gómez C. Filosofía y sociedad. Ciudad de La Habana: Félix Valera; 2000; T 2.p. 672-84.
20. Barrientos del Llano G. editor. La psiquiatría cubana: su proyección al siglo XXI. Memorias del Taller Internacional de Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria; 1995 Oct 11-14; Ciudad de La Habana. Santiago: Oriente;1996.
21. Fedoseiev PN, Kevin VY, Volkov Yu. E, Bagaturia GA, Botín AE, et al. Ventajas políticas, sociales y espirituales del socialismo. En: La doctrina marxista-leninista del socialismo en la época actual. Moscú: Progreso; 1980.p. 441.
22. González Menéndez R. Psicología para médicos generales: importancia del medio en el concepto de salud y enfermedad. 2 ed. Ciudad de La Habana: Científico-Técnica; 1984.
23. Barrientos del Llano G. Psiquiatría Social. En: González Uzcategui R, Martínez Gómez C, Rodríguez Sánchez J, Valdés Mier M, Rotelli F. Enfoques para un debate en salud mental. Ciudad de La Habana; 200?. p.7-43.
24. Dalgarrondo P. Azevedo dos Santos SM, Raimundo Oda AM. A psiquiatría transcultural no Brasil: Rubin de Picho e as "psicosis" da cultura nacional. Rev Bras Psiquiatr 2003; 25 (1): 59-62.
25. Fredman AM, Kaplam H I, Sadock B J. Problemas contemporáneos en psiquiatría. Barcelona: Salvat; 1975.

SUMMARY.

The Cuban religious conscience besides the Catholic religion and the syncretism with African religions complete the religious content of some expressions that are incorporated to the Cuban society later on. Between them the Protestantism with the diverse churches and sects, the Spiritualism as its ways of scientific spiritualism or table one, the crossed spiritualism also the Judaism, the Haitian budu, Asiatic cults and in lesser scale were created Philosophical religious or Eastern societies as Theosophical society and the Bahai assembly though its influence has been small limited and usually they haven't exceeded the local and ethnical limits. In Cuba the religion shows similar peculiarities to its Latinoamerican and Caribbean environment but at the same time it is distant specially for its lower level of social meaning and its strategical alliance between Christians and Marxists in order to create a new society has an actual religious reviving, with a predominance of Syncretism, with an irregular assistance to temples or adoration places motivated by health, protection, solve problems it does not decide the politics or moral of the society. The religious persons dedicated to healing give an affable intercourse some of them have medical knowledge, don't reject the imposed treatment by this and handle the suggestion and auto suggestion.

Subject headings: **RELIGION AND MEDICINE**

