

Principales problemas religiosos y su repercusión en la salud. Major religious problems and its reverberation.

Héctor Muarra Álvarez (1), Rogelio Jácome Ruiz (2), Katia Villamil Fumero (3).

Resumen

El presente artículo es un trabajo de revisión bibliográfica siendo de vital tratamiento teniendo en cuenta las transformaciones operadas en el contexto internacional y nacional, haciendo una panorámica actualizada y generalizada sobre los conocimientos de la problemática religiosa en nuestro país a lo largo de diferentes momentos históricos, tocando temas divergentes y convergentes como la fertilidad, vida, enfermedad, aborto, eutanasia, donación y trasplante de órganos.

Palabras clave: RELIGIÓN/ SALUD.

1. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Especialista de Segundo Grado en Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Instructor.
2. Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral y Especial de Primer grado en Nefrología. Verticalizado en Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Instructor.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

INTRODUCCIÓN

La religión y salud temática que consideramos de imprescindible tratamiento, teniendo en cuenta las transformaciones operadas en el contexto internacional, la desaparición del campo socialista, la profunda crisis económica en que hemos estado inmersos después de la instauración del período especial que han determinado cambios en la postura política de muchos creyentes y hasta de algunas instituciones y organizaciones eclesíásticas que asumen hoy posiciones político y sociales no concebibles años atrás.

Si tenemos en cuenta que nuestra labor tiene como objetivo contribuir a la formación de la joven generación y especialmente a los futuros profesionales de la salud, tenemos que llegar a la conclusión de que es de suma importancia tratar este asunto pues el trabajo ideológico organizado de ciertas iglesias se dirige en especial a la juventud estudiantil y la niñez.

Creemos que resulta necesario reflexionar sobre este tema en momentos en que la sociedad cubana debate sobre participación ciudadana, sociedad civil, profundización de la democracia, etc., como parte del perfeccionamiento del actual modelo social.

Para la mayoría, la conexión más significativa entre religión y revolución cubana se limita al plano de lo político. Sin embargo, tal significación no puede reducirse a esto, hay que considerar además su vínculo con otras personas.

La salud, índice básico en la calidad de la vida y la existencia misma del ser humano, constituye una esfera primordial en torno a la cual se activan constantemente numerosos mecanismos. (1,2)

El vínculo de la religión al proceso salud-enfermedad ha tenido una notable referencia histórica en la conciencia y en la práctica cotidiana de nuestro pueblo. En esto contribuyeron diferentes factores. El desamparo de grandes sectores de la población, por desatención estatal, costo de la medicina privada, aislamientos o lejanías de centros asistenciales en zonas rurales. Añádase el analfabetismo y el subdesarrollo a las respectivas soluciones no científicas a los problemas. Empirismo prevaleciente por largo tiempo en la medicina establecida en Cuba, incompatible con el desarrollo científico de las ciencias médicas. Ideas sobre tratamiento milagrosos de los problemas como herencia cultural española, africana, china, caribeña, etc., que manifiesta la creencia de la capacidad de lo sobrenatural de modificar el curso normal de los fenómenos, procesos, acontecimientos, según el deseo, interés o necesidad de la persona utilizado como alternativa ante la imposibilidad de solución por otras vías o como solución rápida.

El análisis de la vida y la sanidad como don sobrenatural constituye un elemento central en las doctrinas religiosas elaboradas. En ellos, la enfermedad y la muerte son fenómenos transitorios que se superan con la esperanza de una vida postmortem. (2)

En la práctica se han puesto de manifiesto que algunas actuaciones religiosas han contribuido al logro de objetivos de la política de salud en nuestro país, por ejemplo, atención a enfermos en instituciones de la salud por parte del personal religioso (ej. hermanas de la caridad), además, la ayuda solidaria internacional de grupos religiosos. Sin embargo, algunas creencias religiosas han mantenido actitudes opuestas a los principios de nuestra salud pública, es bien conocida la actitud que asumen los integrantes de la secta Testigos de Jehová en relación a las donaciones de sangre, que niegan la posibilidad de utilizar este medio terapéutico en casos necesarios, apoyados en la prédica de que la sangre es la vida, por eso plantean basado en la ley del código de Israel, "cualquier hombre de la casa de Israel, o de los extranjeros que moran entre ellos, que comiere cualquier clase de sangre, yo me volveré contra el que come la sangre, y le exterminaré de entre su pueblo, porque la vida de la carne está en la sangre". Son muchos los casos conocidos de personas que han muerto por atenerse a estas creencias. (2,3)

Nuestro centro, tiene la responsabilidad fundamental de formar los futuros profesionales de la salud y resulta interesante el hecho de que actualmente se observe un incremento de diferentes creencias religiosas en nuestros estudiantes, fundamentalmente en lo referido al catolicismo.

Esto ha motivado nuestro interés en profundizar los conocimientos acerca de la religión y su influencia sobre diferentes problemas de salud.

OBJETIVOS

1. Actualizar los conocimientos sobre la problemática religiosa en Cuba.
2. Valorar los criterios y las actitudes que asume la iglesia católica ante determinados problemas de salud.

DESARROLLO

El vínculo entre la religión y la salud surge desde la propia comunidad primitiva, cuando el hombre primitivo no conocía las causas verdaderas de las enfermedades y la atribuía a dioses, demonios y espíritus dañinos. En tales casos qué sucedía., el hombre en su impotencia trataba de calmar la ira de esos dioses para recobrar la salud y realiza ofrendas y ritos diversos. Esta tarea llegó un momento en que se convirtió en una especialidad de ciertos individuos brujeros, hechiceros, magos, chamanes, sacerdotes quienes formaban una casta privilegiada que conocía los secretos de como persuadir a los dioses y vencer los males del cuerpo.(4)

Entre estos secretos estaba la utilización de ciertos brebajes a base de múltiples plantas que en muchos casos demostraron propiedades medicinales, y que fueron creando una rica farmacopea botánica, enriquecida de generación en generación durante milenios, las propiedades químicas de esas plantas ayudaban a mejorar una dolencia, pero el enfermo las atribuía al poder del brujo sobre los dioses. Otras veces se recomendaba ingerir pócimas con plantas que no ofrecen ningún beneficio a la salud, o con materias inmundas o repugnantes excrementos de animales, polvos de huesos de cráneos, telas de araña, insectos, etc.. En estos casos, de no ocurrir una mejoría de la dolencia se interpretaba en el sentido de que los dioses estaban enojados por alguna falta cometida por el doliente y la enfermedad era un castigo que se le enviaba contra el cual no se podía hacer nada, o también como la voluntad de los dioses de llevarse con ellos al enfermo. A veces eran utilizados recursos mágicos, dirigidos a procurar la curación, tales como danzas, cantos, conjuros que no tenían otro efecto que el que puede derivarse de la influencia psicológica hipnótica y sugestiva sobre el individuo afectado.

En todas las religiones la imaginación popular creó los dioses encargados de curar las enfermedades en contraposición a los dioses, espíritus malignos o demonios que causaban los males de salud. Los aztecas tuvieron a Ixtilton como máximo en las curaciones, los escandinavos tenían a Eir, y los hindúes al dios Asvins. (4,5)

Las religiones de egipcios, griegos, romanos, judíos, persas y muchos otros pueblos en los tiempos que precedieron al cristianismo, mantuvieron la práctica curativa y la idea de eliminar enfermedades y salvar vidas de forma milagrosa. Por eso no es extraño que los cristianos primitivos atribuyeron a Jesús prodigios de ese tipo, y que sus continuadores siguieran haciendo del curanderismo religiosos una de

sus actividades habituales. Hay que señalar que el curanderismo religioso fue la respuesta ilusoria de los hombres ante las necesidades concretas de preservar su salud, en épocas en que las ciencias médicas no estaban suficientemente desarrolladas.

Al pasar el tiempo la iglesia católica, llegó a ser todo un arte de estas creencias y alrededor de ellas se tejió una madeja de leyendas, de santos bien hechos con especialidad médicas a los cuales debían encomendarse los creyentes para recibir alivio ante cualquier dolencia. Los sacerdotes recomendaban invocar, rezarles y principalmente hacerles ofrendas a los santos que según se pretendía tenían propiedades terapéuticas llegando a instaurarse un conjunto amplio de santos con especialidades curativas, por ejemplo, San Blas, servía para las afecciones de la garganta, Santa Isabel de Portugal, para sanar las heridas, San Roque contra la epidemia de la peste, Santa Ana para los problemas del embarazo, San Jorge para las enfermedades de la piel, Santa Apolonia para los dolores de muela, Santa Petrolina para bajar fiebre, San Antonio para ciertas inflamaciones y así continua una larga lista que variaba según la fe particular de los creyentes de cada país y pueblo.

Cuando se analizan los supuestos milagros en relación con la salud, debemos diferenciar dos tipos de casos, en el primero se encuentran aquellos de tipo espectacular en los que por ejemplo un ciego comienza a ver, un inválido se levanta, etc., y que son motivados por la sugestión, o sea por el resultado de una compleja actividad fisiológico que se desencadena en el organismo bajo poderosos resortes emocionales. En el segundo caso tenemos las curaciones atribuidas a santos, dioses curanderos o hechiceros, por individuos creyentes que son aficionados a considerar como milagros hechos naturales, por ejemplo a una madre se le enferma un hijo, ella le lee una oración de San Juan Bosco o de Santo Cosme y Damián o cualquier otro personaje del santoral, si el niño sana por la acción de los medicamentos o por las propias defensas del organismo la madre podría pensar que el santo la escuchó, y se hizo el milagro. En la mentalidad de estos creyentes ocurre, que si la acción del médico o la medicina es exitosa creen que lo que lo salvó el santo, pero si fracasa y muere, el culpable es el médico. (6,7)

La insistencia y súplica de los fieles ante los altares hace recordar un versículo bíblico donde se satirizaba este tipo de acto, "gritad bien fuerte, Dios es, pero quizás está entretenido conversando o tiene algún negocio, o está de viaje, o acaso este dormido y así le despertáis". (8)

En Cuba las creencias en todo tipo de milagro fueron muy abundantes en la época prerrevolucionaria, sobre todo en los sectores más humildes y explotados de la sociedad, debido a varias razones fundamentales. La pobreza en que vivían que no le permitían acudir a los médicos particulares, escasos y caros. El abandono de los gobiernos de turnos, en materias de salud pública. El atraso cultural y la ignorancia en que vivían, lo que los hacía más vulnerables a cualquier tipo de superchería que les ofreciera un mínimo de esperanza. La fuerte penetración de ideas fanáticas de los cultos africanos, en los que le dan gran atención a la curandería; fundidas estas ideas con prácticas del más añejo fanatismo católico traído por los colonizadores principalmente en lo relacionado con la valoración de las imágenes. Un cierto hábito de acudir a esos métodos heredados de padres a hijos y establecidos sobre la fé y la confianza en que tal o más cual santo es milagroso y los ayudará. El estímulo a estas creencias por parte de individuos interesados, desde sacerdotes católicos, curanderos, santeros, hasta fabricantes y vendedores de imágenes, velas, exvotos; oraciones impresas, etc., sin excluir la legión de pordioseros que vivían en la caridad pública en las puertas de las iglesias milagrosas.

En Cuba la relación existente entre la actitud milagrosa de muchos creyentes y la influencia fetichista africana se pone de manifiesto en el hecho de que las vírgenes y santos católicos que más arraigo tenían y aún tiene entre la población y entre los que les ha atribuido mayor número de curaciones milagrosas son precisamente aquellos que fueron sincretizados con dioses africanos. Santa Bárbara con Changó, San Lázaro con Babalú Ayé, la Virgen de la Caridad con Ochún y la Virgen de Regla con Yemayá. (1,3,9)

Actualmente las ciencias muestran la forma de tratar u operar las dolencias que antes se encomendaban a la gracia divina. Sin embargo, lamentablemente en amplias regiones del mundo, la miseria, la falta de medicinas, de médicos y la insalubridad derivadas del subdesarrollo y de la explotación colonial y neocolonial obligan a millones de seres a continuar encomendándose a los santos hechiceros y curadores, como en siglos atrás. Esto hace recordar unos versos del poeta español Francisco Villaespesa que dicen: "Una débil mujer desamparada, que en doliente y lacrimoso anhelo a

vuestros pies arrodillada lo que no halla en la tierra pide al cielo”, o dicho con palabras de Lenin, allí donde hay dolor, allí está la religión. (10)

El problema de la insuficiente atención médica en el mundo y el relativo atraso en algunos campos de la medicina, se convierten en territorios propicios para el fermento ilusorio que alienta las creencias religiosas de millones de seres.

En la actualidad pensamos que, con los avances de la ciencia y la técnica en el campo de la salud, la iglesia católica ha tenido una posición consecuente que ha propiciado la adopción de criterios, posiciones y principios más en consonancia con estos avances. De hecho, entre las metas de la medicina está el alivio al sufrimiento humano. (3,8,11)

Juan Pablo II en un discurso ocasión del 120 aniversario de la fundación del Hospital Bambino Gisu el 18 de marzo de 1989 decía; “Vosotros sabéis cuán estrecha relación, cuanta analogía, cuanto intercambio existe entre la misión del sacerdote de una parte y la del trabajador de la salud de otra. Todos están dedicados en diverso título a la salvación del hombre, al cuidado de su salud, a liberarlo del mal, del sufrimiento y de la muerte, a promover en él la vida, el bienestar y la felicidad”. En estas palabras del Papa se evidencia una coincidencia en el interés que promueve tanto la iglesia como nuestras instituciones de salud de librar al hombre del sufrimiento, de la muerte, y promover en él la vida y el bienestar.

Por otra parte, la iglesia considera el servicio a los enfermos como parte integrante de su misión. La iglesia ha mirado siempre a la medicina como un soporte importante de la propia misión redentora cuando se confronta con el hombre, el servicio al espíritu del hombre no puede efectuarse plenamente sino poniéndose como servicios a su unidad psicofísica. La iglesia sabe bien que el mal físico aprisiona el espíritu, así como el mal del espíritu somete al cuerpo. En esta concepción de la iglesia está implícito a nuestro modo de ver al hombre en su unidad psicobiológica, sin embargo, no llega a verlo como un ente social.

Otro de los planteamientos propugna que, el progreso de la medicina, requiere de parte del agente de salud una seria preparación y formación continua, para mantener también mediante estudio personal, la exigida competencia y el debido prestigio profesional. De la misma manera debe ser cultivada una sólida formación ético religiosa de los agentes de la salud. Como puede apreciarse en el anterior planteamiento existe coincidencia respecto a la necesidad del estudio y la competencia, así como el debido prestigio profesional que deben caracterizar al personal médico. (12)

Engendro y vida.

La generación de un nuevo ser humano según se expresa es un acontecimiento profundamente humano y altamente religiosa en cuanto implica a los cónyuges que forman una sola carne como colaboración de Dios creador. Es de destacar en este planteamiento la concepción que se tiene sobre el papel de los padres como colaboradores de Dios, es decir, no los ven como los únicos y verdaderos responsables desde el punto de vista biológico y social en la formación de un nuevo ser, sino que le asignan el papel principal a ese Dios.

Con relación al origen de la vida la iglesia considera que desde el momento en que el óvulo es fecundado comienza una vida que no es la del padre o la madre, sino la de una nueva persona humana que se desarrolla por cuenta propia. No será jamás un ser humano sino lo es desde este momento. En el cigoto derivado de la fecundación ya está constituida la identidad biológica de una nueva persona humana. La vida prenatal es vida plenamente humana en cada fase de su desarrollo. Los agentes de la salud, por tanto, deben darle a esta vida el mismo respeto, con igual tutela y cuidadosa atención que se le brinda a una persona humana. En este aspecto no existe contradicción con principios éticos de la medicina materialista. (2,12,13)

Regulación de la fertilidad.

Para enfocar este aspecto debemos considerar el punto de vista que tiene la iglesia con relación a la procreación como acto de amor. Ellos plantean el amor que asume el lenguaje del cuerpo en su expresión, es al mismo tiempo unitivo y procreativo comporta claramente significados esponsales y paternales conjuntamente. Esta conexión es intrínseca al acto conyugal, el hombre no lo puede romper por su propia iniciativa. De aquí que según los medios artificiales de fertilización contradicen la naturaleza del hombre y la mujer y la de a su más íntima relación. Aquí la unión sexual queda separada

de la procreación; el acto se ve privado de su natural apertura a la vida así se deforma y se falsifica el contenido originario de la sexualidad humana. De este modo se traiciona la unión y a la fecundidad sometiéndola al arbitrio del hombre y la mujer.

Se debate una clara distinción entre lo que es la manipulación estrictamente terapéutica (terapia génica) cuyo objetivo es el tratamiento a enfermedades debido a anomalías génicas o cromosómicas, de aquellas manipulaciones que alteran el patrimonio genético humano con otras finalidades como pueden ser la producción de seres humanos seleccionados en cuanto a cualidades preestablecidas, estando en desacuerdo total con este último procedimiento. A partir de esta consideración ellos están en contra de cualquier tipo de método o técnica de fertilización artificial. Sólo admiten la inseminación artificial homóloga o sea al interno del matrimonio con semen del cónyuge cuando ese es obtenido a través del acto conyugal normal.

Basándose en el mismo principio sobre el significado del acto conyugal (unitivo y procreativo) establecen una distinción ética entre los métodos naturales y los medios artificiales de contracepción planteando que mientras es lícito, por motivos graves valerse del conocimiento de la fertilidad de la mujer, renunciando al uso del matrimonio en los periodos de fecundidad, resulta ilícito el recurso de los medios contraceptivos. (9,11,14)

Como es comprensible esta posición se contrapone en cierta medida a la libre planificación familiar como un derecho de la pareja, pudiendo traer como consecuencia el nacimiento de hijos indeseados, o en medios familiares inadecuados, ya sea por situaciones económicas o sociales, lo que en última instancia puede promover problemas de salud en esos niños y padres, bien por daños psicológicos o por problemas nutricionales o sanitarios.

La enfermedad.

La iglesia señala que a los pacientes el personal médico debe ayudarlos a asumir una actitud saludable hacia la enfermedad, la conciencia de su realidad, sin minimizarla y sin exagerarla; la aceptación, pero si con sereno conocimiento y convicción que el señor puede y quiere obtener el bien del mal; la oblación consumada por amor del señor y de los hermanos. Como puede apreciarse en este planteamiento se estimula a que el médico además de informar al paciente del alcance real de su enfermedad, le promueva un sentimiento de aceptación de la misma, vista como algo que es enviada por Dios que quiere y puede obtener el bien del mal, este planteamiento creemos no favorece la acción del médico ni la reacción del paciente ante su enfermedad, que vista de esta forma es un mal que debe ser aceptado como designio divino. A todo lo señalado anteriormente se le añade la atención a la familia del enfermo, a través de consejo orientación y apoyo. Coincidimos totalmente con estos criterios, pues realmente esto es una problemática del mundo desarrollado que en ocasiones no ve al hombre como un ser integral y que por lo tanto necesita que insiste más en este sentido, y se logre la aplicación de los principios éticos establecidos a tal fin. La ciencia y la técnica no pueden por sí solos indicar el sentido de la existencia y del progreso humano. Por esta razón la ciencia debe mantenerse siempre aleada a la sabiduría. La sabiduría y la conciencia les trazan los límites insuperables de lo humano. (1,15)

Donación y transplante de órganos.

Tema controversial ante cualquier creencia religiosa, la iglesia se muestra en total acuerdo en la utilización de las técnicas más modernas de los transplantes de órganos usados en beneficio de mitigar el sufrimiento humano, donde enunciamos algunas de sus consideraciones.

Los órganos extraídos pueden provenir a donador vivo o de cadáveres. En el primer caso la extracción es lícita con la condición de que se trate de la recepción de órganos que no implique una grave e irreparable disminución para el donador. En el segundo caso es necesario tener la absoluta certeza de estar en presencia de un cadáver. Para que una persona sea considerada cadáver es suficiente la comprobación de la muerte cerebral del donador. No todos los órganos son éticamente donables se excluyen el encéfalo y las gónadas que dan las respectivas identidades personal y procreativa del hombre. (7,14)

Aborto.

La posición de la iglesia con respecto al aborto es claramente conocida, la inviolabilidad de la persona humana desde el momento de la concepción, prohíbe el aborto como supresión de la vida prenatal, esta es una directa violación del derecho fundamental de la vida del ser humano y constituye un abominable delito. Es necesario hacer explícita referencia a la supresión abortiva de la vida y a su

gravedad moral, por la facilidad con lo cual se recurre hoy a esta práctica homicida y por la indiferencia ética frente a este hecho. Todo ello ha sido inducido por una cultura hedonista, hija del materialismo teórico y práctico que ha engendrado una verdadera y propia mentalidad abortista.

Es también acto abortivo el uso de fármacos o medios que impidan la implantación del embrión fecundado o que provocan la separación precoz, coopera con la acción abortiva, el médico que con pleno conocimiento prescribe o aplica tales fármacos o medios. Cuando el aborto viene como consecuencia prevista, pero no mencionada ni querida, simplemente tolerada de un acto terapéutico inevitable para la salud de la madre, éste es moralmente legítimo. El aborto es consecuencia directa de un acto en si no abortivo. (16)

En presencia de una legislación favorable al aborto, el agente a la salud debe oponer su civil pero firme rechazo. El hombre no puede jamás obedecer una ley intrínsecamente inmoral y este es el caso de una ley que admitiese en línea de principios la licitud del aborto. La conciencia del bien inviolable de la vida y de la ley de Dios que la tutela, antecede a toda ley positiva humana. Cuando esta la contradice, la conciencia, afirma su derecho primario, y el primado de la ley de Dios. Como se puede apreciar la posición de la iglesia con respecto al aborto es tajante e inflexible, incluso llegan a considerar algunos medios anticonceptivos como ilícitos por considerarlos abortivos. Llamam a la rebelión contra las leyes en aquellos países en que esté aprobado el aborto.

Este es un aspecto muy serio que interfiere incluso con la formación que reciben nuestros estudiantes en los centros educación médica. En nuestro caso, hemos encontrados estudiantes que pertenecientes a esta religión manifiestan clara y públicamente su adhesión a este principio de la iglesia católica limitándose incluso las posibilidades de realizar la especialidad de obstetricia y ginecología. (12,17)

Estamos plenamente de acuerdo en que se debe hacer una mayor promoción de salud para evitar el uso del aborto como un método anticonceptivo, pero consideramos que en muchas ocasiones el aborto está plenamente justificado por razones biológicas, psicológicas y sociales.

Eutanasia.

Por eutanasia se entiende una acción o una omisión que, por su naturaleza, o en las intenciones procura la muerte, con el fin de eliminar todo dolor. Con relación a éste aspecto, la iglesia católica se opone a la eutanasia manifestando la eutanasia es un acto de homicida, que ningún fin puede legitimar. La piedad suscitada por el dolor y por el sufrimiento hacia enfermos terminales, niños con retraso mental, enfermos mentales, ancianos, personas afectadas por enfermedades incurables, no autoriza ninguna eutanasia directa, activa o pasiva. Aquí no se trata de ayuda prestada a un enfermo, sino del homicidio intencional de una persona humana.

Respecto a la actitud que deben asumir los médicos, enfermeras y el resto del personal paramédico, fiel al deber de estar siempre al servicio de la vida y asistirle hasta el final no puede prestarse a ninguna práctica eutanasia ni siquiera ante la solicitud del interesado, aún menos de sus parientes. En efecto, las personas no poseen un derecho de eutanasia, porque no existe el derecho de disponer arbitrariamente de la propia vida. Ningún agente de la salud, por consiguiente, puede hacerse tutor ejecutivo de un derecho inexistente. Actualmente esta cuestión es un dilema dentro de la bioética porque, aunque desde otros puntos de vista y fundamentos, existen situaciones en que la eutanasia es cuestionable no hay validez estética al principio soberano de la vida. (6,18)

CONCLUSIONES

A lo largo de la historia cubana la religión y la salud han pasado por diferentes etapas una prerrevolucionaria caracterizada por miseria y desamparo social, otra revolucionaria donde han prevalecido los programas de salud. Debatiéndose temas controversiales y de actualidad dentro de la propia filosofía religiosa y marxista-leninista.

ABSTRACT

The present abstract article is a bibliographic review, being significantly important, taking into account the transformations made nationally and internationally. A generalized and up-to-date panoram of the knowledge on religion in our country throughtout the different historical epochs, by brushing up

conmergent and divergent topics such as fertilization, life disease, abortion, donation and organ transplantation.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alonso Tejada A. Catolicismo, política y cambio en la realidad cubana actual. Temas 1995; (4):23-27.
2. Pérez Cruz O. Filosofía y Salud. En: Colectivo de autores. Salud y religión en Cuba. La Habana: Gente Nueva; 1994. p. 578-585.
3. Castro Ruz F. La religión, la iglesia y los creyentes. La Habana: Editora Política; 1982.
4. Hainchelin CH. Orígenes de la religión. Moscú: Editorial Progreso; 1974.
5. Lenin VI. Acerca de la religión. Moscú: Progreso; 1974.
6. Tokarev S. Historia de la Religión. Moscú: MIR; 1992.
7. Kautsky K. El cristianismo, sus orígenes y fundamentos. New York: Cristiana; 1986.
8. Marx C. Obras Escogidas. Moscú: MIR; 1979.
9. Colectivo de autores. La religión en la Cultura. La Habana: Academia; 1990.
10. Cárdenas R. Religión. Temas. 1995; 32(4): 6-11.
11. Betto F. Fidel y la Religión. La Habana: Pueblo y Educación; 1986.
12. Colectivo de autores. Lecturas de filosofía, salud y sociedad. La Habana: Política; 2001.
13. Lenin VI. Obras completas. Moscú: MIR; 1963.
14. Hoofsang D. Carta a los ángeles de la salud. Roma: Vaticano; 1995.
15. Colectivo de autores. El hombre en busca de Dios. Roma: Mankind's Search; 2001.
16. Colectivo de autores. Los Testigos de Jehová. Roma: Watchtower; 2001.
17. Girardi G. Marxismo y Cristianismo. Americalibre. (en línea) 2005 (fecha acceso: 24/11/2005); 21(6): 45-59. URL disponible en: <http://www.nodo50.org/americalibre/servicio/enviar.php>.
18. Carchi RI. Antropología, teología y ética del sufrimiento. Quiron. (en línea) 2005 (fecha de acceso: 24/11/2005); 34 (1/3): 47-63. URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exel/iah/online/>.