



Historia y teología de la praxis espiritual

Historia y teología de la praxis espiritual

- 1 Dirección espiritual: fundamento, objeto y partes implicadas. La entrevista.
- 2 Dirección espiritual: la educación de las actitudes básicas y los medios de santificación.
- 3 Dirección espiritual y crecimiento espiritual.
- 4 Dirección espiritual como terapia espiritual
- 5 Dirección espiritual y discernimiento
- 6 Acompañamiento de situaciones especiales
- 7 Pautas generales para la dirección de actividades espirituales
- 8 Los Ejercicios Espirituales ignacianos, visión de conjunto
- 9 Los Ejercicios Espirituales ignacianos, claves para su dirección
- 10 La Oración en la Sagrada Escritura y en la tradición de la Iglesia
- 11 La Oración cristiana: profundización sistemática
- 12 Praxis de la oración cristiana

Historia y teología de la praxis espiritual

- 1 Dirección espiritual: fundamento, objeto y partes implicadas. La entrevista.
- 2 Dirección espiritual: la educación de las actitudes básicas y los medios de santificación.
- 3 Dirección espiritual y crecimiento espiritual.
- 4 **Dirección espiritual como terapia espiritual**
- 5 Dirección espiritual y discernimiento
- 6 Acompañamiento de situaciones especiales
- 7 Pautas generales para la dirección de actividades espirituales
- 8 Los Ejercicios Espirituales ignacianos, visión de conjunto
- 9 Los Ejercicios Espirituales ignacianos, claves para su dirección
- 10 La Oración en la Sagrada Escritura y en la tradición de la Iglesia
- 11 La Oración cristiana: profundización sistemática
- 12 **Praxis de la oración cristiana**

Tema 4

Dirección Espiritual

*Dirección Espiritual como terapia
espiritual*

Tema 4

Dirección espiritual como terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: acedia, tibieza, mediocridad y mundanidad.
2. Afectivo-psíquicas: escrúpulos, depresión, perfeccionismo y desórdenes sexuales.
3. Enfermedades psíquicas y su repercusión espiritual

Tema 4

Dirección espiritual como terapia espiritual

1. **Enfermedades netamente espirituales:**
 - tibieza,
 - mediocridad
 - acedia
2. **Afectivo-psíquicas:** escrúpulos, depresión, perfeccionismo y desórdenes sexuales.
3. **Enfermedades psíquicas y su repercusión espiritual**

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: tibieza

- Estado crónico con aceptación del pecado venial deliberado.
- Relajación y búsqueda de satisfacciones inferiores, con descuido frecuente de la oración, que es aburrida y con frecuentes distracciones. Se actúa por pasiones, dando preferencia a la vanidad.
- Causada tras tiempo de fervor, por falta de constancia, con inclinación al goce sensual y mundano.
- Remedio: oración y conversación que excita el fervor y ejercicio de las virtudes, incluida penitencia.

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: mediocridad

- Renuncia práctica a la santidad por una vida interior que languidece y no comprende en su totalidad las exigencias del evangelio.
- Causada por el activismo o la superficialidad en la vida interior. También por falta de equilibrio en la relación gracia-colaboración humana.
- Remedio obrado por la gracia y sus impulsos. En general se trata de recupera el estado de fervor.

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: acedia

- Disgusto en lo espiritual, que hace que se cumpla con negligencia. Los SSPP la llamaron “terrible demonio del mediodía”
- Se ama el consuelo y no el bien. La virtud ama el bien.
- A veces tiene origen físico, orgánico, cansancio espiritual por excesos. Otras veces es consecuencia de tibieza, mediocridad, activismo, «tristeza mundana»
- Remedios: «gustada la carne se hace insípido el espíritu» y viceversa; todo lo que excita la caridad y el espíritu de mortificación.

Tema 4

Dirección espiritual como terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: acedia, tibieza, mediocridad y mundanidad.
2. **Afectivo-psíquicas:**
 - **escrúpulos,**
 - **depresión,**
 - **Perfeccionismo**
 - **desórdenes sexuales.**
3. Enfermedades psíquicas y su repercusión espiritual

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

2. Enfermedades afectivo-psíquicas:escrúpulos

- Dos tipos de escrúpulos:
 - Etapa purificación: tras la primera conversión y en la entrada a la contemplación.
 - Enfermizo: Este segundo es una búsqueda de seguridad absoluta en su inocencia. Están ligados al TOC y al perfeccionismo: intelectual o afectivo.
- Paciencia y afabilidad; firmeza en la transmisión del juicio; identificar la causa y repetirla; pedirle obediencia al director.
- Derivar a un psiquiatra los casos más graves.

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

2. Enfermedades afectivo-psíquicas: depresión

- Distinguir desolación espiritual/purificación de depresión: una cosa es la aridez espiritual y otra cosa es la tristeza que con frecuencia se traduce en un gran cansancio vital, baja autoestima, pensamientos suicidas...
- La depresión a menudo tiene que ver con la falta de sentido por lo que el sano olvido de sí es un buen remedio espiritual
- Consolar y animar, además de terapia psicológica.

Tema 4

Dirección espiritual y terapia espiritual

2. Enfermedades afectivo-psíquicas: perfeccionismo

- “Tiranía del DEBERÍA”: objetivos irrealizables, necesidad de aprobación, procrastinación, insaciable necesidad de éxito, competitividad extrema, autocrítica constante. Puede ser positivo (afrontamiento) o negativo (evitación), personal o social. En sus grados más graves es el TOC.
- Trampa de la verdad, que debe ser entendida con equilibrio.
- Tendencia a la obsesividad, a la rigidez/cumplimiento, confundir éxito con santidad y una imagen falsa de Dios. Por tanto: humildad, insistir que las virtudes son las formas del amor y profundizar en el rostro compasivo y misericordioso de Dios.

2. Enfermedades afectivo-psíquicas: desorden sexual

- Crisis evolutivas: despertar, madurez, vislumbamiento de la vejez y la senectud/fisiológica.
- Crisis con causa: obsesividad por no pecar, «analgésico moral», por ansiedad, residuo de vida pasada.
- Correctos planteamientos:
 - Esquema racional-sensual
 - Claridad respecto al consentimiento y a las cuestiones de la no-parvedad de materia (solo lo venéreo)
 - Planteamiento espiritual frente al legal

Tema 4

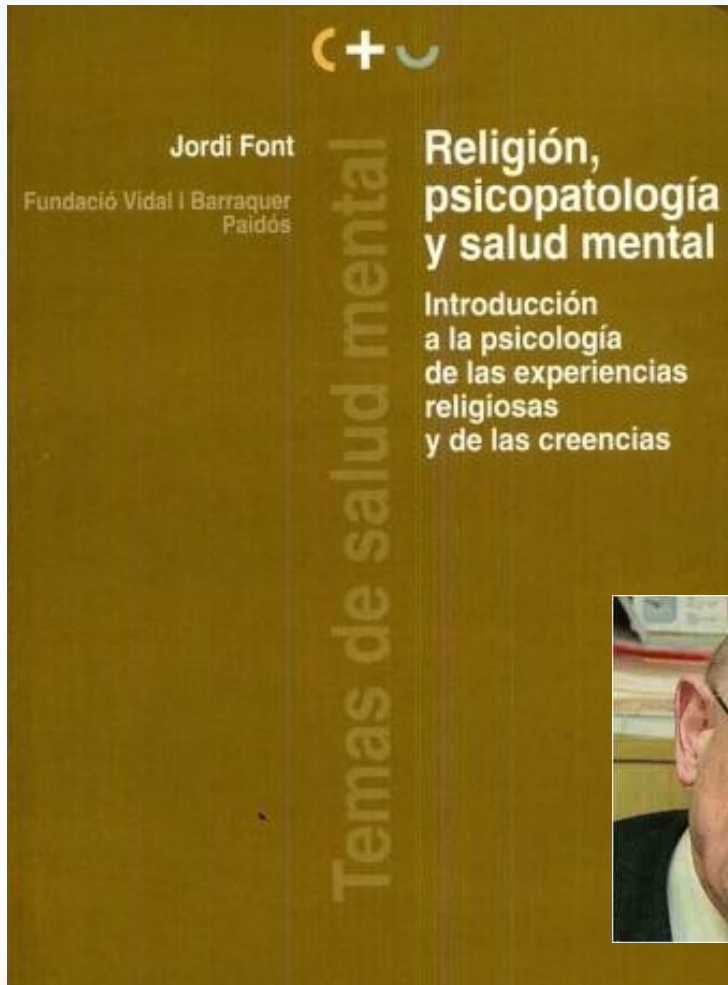
Dirección espiritual como terapia espiritual

1. Enfermedades netamente espirituales: acedia, tibieza, mediocridad y mundanidad.
2. Afectivo-psíquicas: escrúpulos, depresión, perfeccionismo y desórdenes sexuales.
3. **Enfermedades psíquicas y su repercusión espiritual**

Jordi Font i Rodon

Nació en Tarragona en 1924. Psiquiatra y religioso jesuita español. Se licenció en Barcelona en medicina y cirugía en 1949, en filosofía en 1956 y en teología en 1962 en Fráncfort del Meno. Se especializó en oftalmología en 1950 y en psiquiatría en 1964.

Se doctoró en 1958 en la Universidad de Barcelona. Fue profesor de la Escuela Profesional de psiquiatría de la facultad de medicina de la Universidad de Barcelona (1964-82). Director del departamento de psiquiatría y salud mental del Hospital Sant Pere Claver (1965-87) y cofundador de la Fundación Vidal i Barraquer (1964), de la que actualmente es patrón.



Advertencias:



- Cuidado con la generalización excesiva.
- No hay dos casos iguales. Las tipologías y casuísticas no son esquemas rígidos.
- No se trata de asumir el rol del terapeuta.

Situación psicopatológica	Sintomatología	Explicación	Manifestaciones religiosas	Enfoque asistencial
Esquizoide	Aislado del mundo. Desconexión de toda relación. Su pensamiento es sobre las preguntas existenciales.	Percibe como agresivo el mundo exterior, por lo tanto, reacciona escindiéndose (griego "eschizein").	Relación con Dios vaga y abstracta. Incluso se llega a confundir a Dios con la naturaleza en general.	Atención a sus pobres expresiones de cara a la conexión con su mundo interior. Facilitar medios de expresión. Hay posibilidad de evolución. Puede experimentar el goce del bien y desde ahí facilitar su relación con Dios.
Paranoide	Existe personalidad y síndrome. Desconfianza y suspicacia; legalista y dogmatizante.	Lo malo se convierte para él en persecutorio. Lo agresivo lo proyecta hacia fuera para atacarlo o bien idealiza objetos buenos con los que se identifica.	Imagen de Dios muy variable. Su fe o es absoluta o no lo es. Su oración está llena de ilusiones. Sectarismos, fanatismos y falsas posesiones diabólicas.	
Depresiva Patológica	Neuróticas: irritabilidad Narcisistas: cansancio Melancólicas: pasividad, aunque puede ser mono polar y bipolar.	Desequilibrios en la estructura de la personalidad, problemas de autoestima, culpabilidad, endógenos...	Asociadas a un Dios tenebroso. Producen crisis de fe. Dificultades en la plegaria y en la vivencia comunitaria de la fe.	Advertencias de san Ignacio y Santa Teresa: "no hacer mudanza" y "conviene que no se salgan con la suya"
Depresión no patológica	Tristeza, culpabilidad (sana), angustia, ansiedad. Presente oscuro sin futuro. Aunque falten ganas de vivir la desesperanza nunca es total. Somatizaciones: cefaleas, ansiedades cardiacas...	Parte del crecimiento normal de la persona. Puede ser parte de una noche oscura.	Alternancia ansiedad y gozo. Compatible con desolación y paz. Pero al mismo tiempo grandes deseos de Dios mientras que no se encuentra consuelo en las criaturas. Lucha para salir del propio amor y servicio a los demás.	Esencial acompañamiento. Animar y sostener especialmente en cuanto a las tentaciones que se sufren. También para perseverancia en la oración que costará mientras no se de contemplación infusa.
Maníaca	Euforia, superficialidad, desconexión con la realidad y dificultades para la escucha.	Reacción a la depresión, negando el sufrimiento y desarrollando fantasías de omnipotencia.	No hay grandes dificultades. Exaltación exagerada de la resurrección. Muy activista.	Socialización y crítica grupal. Caer en la cuenta de que en el fondo es una depresión melancólica negada.
Histérica y Narcisista	En el primer caso, ataques de nervios, parálisis, anestias, teatralidad, sugestibilidad... En el segundo, personalidad en estrella, dependencia del ambiente y conspiraciones	Parece estar relacionado con la afectividad desordenada.	Muy diversa. Con grandes oscilaciones. Alucinaciones. Los paranoies luchan con el diablo. En lo social lanzan redes afectivas. Apostado egocéntrico.	No dar relevancia a sus ataques. Cercanía y firmeza con ellos. Supervisar la relación de ayuda y no darles cargos de responsabilidad.
Fóbica	Fobias sociales, agorafobia y otras específicas. Actitud continua de huida. Activismo y agresividad.	Traumas y predisposiciones genéticas.	Dios como Padre ante el que hay que portarse siempre bien. Temido. Miedo a fallarle. Dificultades en la interiorización.	Dios-amor que le cuida puede darle una relación con Dios muy satisfactoria. No es insuperable. Se dejan ayudar. Que huya de fármacos.
Obsesiva	Pensar el algo de manera rechazada y deseada a la vez. Compulsión. Autoculpabilización. Perfeccionismo. Meticulosidad, insatisfacción, indecisión...	Genéticas y educacionales.	Prototipo de la religión como algo enfermizo. Cree en Dios Padre amoroso pero le cuesta vivirlo, más bien es castigador. Insatisfecho y masoquismo. Oración meticulosa, angustiante y obligatoria. Distante y poco afectivo con los otros. Nunca improvisa en la actividad.	Busca seguridad en el acompañante, aunque es menos dócil de lo que parece. La agresividad es contra lo que de sí proyecta en el otro. Aborrece la religión que se ha creado. Importancia de dilatar el espíritu.
Caracterial – personalidad límite:	Inestabilidad continua. "Acting out". Afectividad hipostésica o anestésica. Emociones paradójicas y no acepta responsabilidades.	Muy variables: disociación bien-mal, proyecciones y organización narcisista.	No tienen raíces. Egointrónicos. Crisis de fe periféricas. Tendencia a cosificar las relaciones personales. Les gusta la actividad y entusiasman, pero no distinguen bien de mal.	Solo pedirá ayuda en momentos difíciles. Hay una parte sana que lucha. Cercanía y comprensión. Es bueno que asuman retos.
Adictiva-perversa	Acciones compulsivas que no admiten recorte. Dependencias. Mecanismo de disociación.	Congénitas y trastornos de la personalidad límite.	Resalta la contradicción y la negación de sus conductas malas.	Tener claro que no actúan con libertad, que hay dos "yoes". Importancia del reconocimiento y petición de ayuda.

Esquizoide

Sintomatología

Aislado del mundo. Desconexión de toda relación. Su pensamiento es sobre las preguntas existenciales.

Explicación

Percibe como agresivo el mundo exterior, por lo tanto, reacciona escindiéndose (griego “eschizein”).

Manifestación religiosa

Relación con Dios vaga y abstracta. Incluso se llega a confundir a Dios con la naturaleza en general.

Enfoque asistencial

Atención a sus pobres expresiones de cara a la conexión con su mundo interior. Facilitar medios de expresión. Hay posibilidad de evolución. Puede experimentar el goce del bien y desde ahí facilitar su relación con Dios.



Paranoide

Sintomatología

Existe personalidad y síndrome. Desconfianza y suspicacia; legalista y dogmatizante.

Explicación

Lo malo se convierte para él en persecutorio. Lo agresivo lo proyecta hacia fuera para atacarlo o bien idealiza objetos buenos con los que se identifica.

Manifestación religiosa

Imagen de Dios muy variable. Su fe o es absoluta o no lo es. Su oración está llena de ilusiones. Sectarismos, fanatismos y falsas posesiones diabólicas.

Enfoque asistencial

Grandes dificultades. Amistad y sinceridad. Actividades que le hagan tomar contacto con la realidad.



Depresión patológica y no patológica (noche oscura)



<p>Sintomatología</p>	<p>Neuróticas: irritabilidad Narcisistas: cansancio Melancólicas: pasividad, aunque puede ser mono polar y bipolar.</p>	<p>Tristeza, culpabilidad (sana), angustia, ansiedad. Presente oscuro sin futuro. Aunque falten ganas de vivir la desesperanza nunca es total. Somatizaciones: cefaleas, ansiedades cardiacas...</p>
<p>Explicación</p>	<p>Desequilibrios en la estructura de la personalidad, problemas de autoestima, culpabilidad, endógenos...</p>	<p>Parte del crecimiento normal de la persona. Puede ser parte de una noche oscura.</p>
<p>Manifestación religiosa</p>	<p>Asociadas a un Dios tenebroso. Producen crisis de fe. Dificultades en la plegaria y en la vivencia comunitaria de la fe.</p>	<p>Alternancia ansiedad y gozo. Compatible con desolación y paz. Pero al mismo tiempo grandes deseos de Dios mientras que no se encuentra consuelo en las criaturas. Lucha para salir del propio amor y servicio a los demás.</p>
<p>Enfoque asistencial</p>	<p>Advertencias de san Ignacio y Santa Teresa: “no hacer mudanza” y “conviene que no se salgan con la suya”</p>	<p>Esencial acompañamiento. Animar y sostener especialmente en cuanto a las tentaciones que se sufren. También para perseverancia en la oración que costará mientras no se dé contemplación infusa.</p>

Maníaco

Sintomatología

Euforia, superficialidad, desconexión con la realidad y dificultades para la escucha.

Explicación

Reacción a la depresión, negando el sufrimiento y desarrollando fantasías de omnipotencia.

Manifestación religiosa

No hay grandes dificultades. Exaltación exagerada de la resurrección. Muy activista.

Enfoque asistencial

Socialización y crítica grupal. Caer en la cuenta de que en el fondo es una depresión melancólica negada.



Histeria y Narcicismo

Sintomatología	Ataques de nervios, parálisis, anestias, teatralidad, sugestibilidad...	Personalidad en estrella, dependencia del ambiente y conspiraciones
Explicación	Parece estar relacionado con la afectividad desordenada.	
Manifestación religiosa	Muy diversa. Con grandes oscilaciones. Alucinaciones. Los paranoides luchan con el diablo. En lo social lanzan redes afectivas. Apostolado egocéntrico.	
Enfoque asistencial	No dar relevancia a sus ataques. Cercanía y firmeza con ellos. Supervisar la relación de ayuda y no darles cargos de responsabilidad.	





Círculo fóbico

Sintomatología	Fobias sociales, agorafobia y otras específicas. Actitud continua de huida. Activismo y agresividad.
Explicación	Traumas y predisposiciones genéticas.
Manifestación religiosa	Dios como Padre ante el que hay que portarse siempre bien. Temido. Miedo a fallarle. Dificultades en la interiorización.
Enfoque asistencial	Dios-amor que le cuida puede darle una relación con Dios muy satisfactoria. No es insuperable. Se dejan ayudar. Que huya de fármacos.

Círculo obsesivo

Sintomatología	Pensar el algo de manera rechazada y deseada a la vez. Compulsión. Autoculpabilización. Perfeccionismo. Meticulosidad, insatisfacción, indecisión...
Explicación	Genéticas y educacionales.
Manifestación religiosa	Prototipo de la religión como algo enfermizo. Cree en Dios Padre amoroso pero le cuesta vivirlo, más bien es castigador. Insatisfecho y masoquismo. Oración meticulosa, angustiante y obligatoria. Distante y poco afectivo con los otros. Nunca improvisa en la actividad.
Enfoque asistencial	Busca seguridad en el acompañante, aunque es menos dócil de lo que parece. La agresividad es contra lo que de sí proyecta en el otro. Aborrece la religión que se ha creado. Importancia de dilatar el espíritu.



Caracterial-personalidad límite y adictivo perverso

Sintomatología	Inestabilidad continua. "Acting out". Afectividad hipoestésica o anestésica. Emociones paradójicas y no acepta responsabilidades.	Acciones compulsivas que no admiten recorte. Dependencias. Mecanismo de disociación.
Explicación	Muy variables: disociación bien-mal, proyecciones y organización narcisista.	Congénitas y trastornos de la personalidad límite.
Manifestación religiosa	No tienen raíces. Sus crisis de fe son periféricas. Tendencia a cosificar las relaciones personales. Les gusta la actividad y entusiasman, pero no distinguen bien de mal.	Resalta la contradicción y la negación de sus conductas malas.
Enfoque asistencial	Solo pedirá ayuda en momentos difíciles. Hay una parte sana que lucha. Cercanía y comprensión. Es bueno que asuman retos.	Tener claro que no actúan con libertad, que hay dos "yoes". Importancia del reconocimiento y petición de ayuda.

