

**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES  
HUMANAS**



**TESIS DE GRADO**

**“RELIGIOSIDAD Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS  
PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES”**

PRESENTADA POR

**MARTÍN CHAMORRO**

**DIRECTOR:LIC. OMAR FERNANDEZ**

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología

Fecha: Marzo de 2014.

*La verdad sólo puede ser una,  
las mentiras pueden ser cientos.*

*Ficciones puedes crear tantas como quieras, es tu imaginación.  
Pero la verdad no es tu imaginación, la verdad es una revelación. Ya está ahí.  
No tienes que inventarla, tienes que descubrirla (...) ¿Alguna vez concibes la  
ciencia en términos de naciones, razas, países, períodos históricos,  
geográficos? Si el agua hierve a cien grados aquí, hoy, siempre ha estado  
hirviendo a cien grados en cualquier parte en el pasado, y va a seguir hirviendo  
a cien grados en el futuro también. No habrá ninguna diferencia si la persona  
que está hirviendo el agua es judío, hindú, cristiano o comunista, si cree en  
Dios o si no cree en Dios, sea un pecador o un santo. No habrá ninguna  
diferencia en absoluto; el agua hervirá a cien grados de todos modos. Esto es  
una verdad; y no necesitas crear ninguna ficción sobre ella.*

*La experiencia religiosa es una verdad. Cuando la descubres, no encontrarás  
que sea cristiana, hindú, musulmana o budista. No tiene nada que ver con esas  
palabras.*

*En el momento en el que descubres la verdad religiosa, todo el espacio y todo  
el tiempo se vuelven irrelevantes. Está simplemente más allá del tiempo y del  
espacio.*

*Es inmaterial.*

Chandra Mohan Jain

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero expresar mi más profunda gratitud a Erika, por su amor incondicional. A Agustina, por iluminar mi camino. A mis padres, por su apoyo constante. A Omar Fernández, por guiarme y acompañarme en este momento. A Gabriel de Ortuzar, por haber sido un referente en toda mi carrera. Y a la vida, que me brinda la oportunidad de continuar buscando la mejor expresión de mí mismo.

RELIGIOSIDAD Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS  
PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES

Chamorro, Martín

**Resumen**

Esta investigación tuvo como objetivo lograr determinar qué tipo de relación existe entre la religiosidad, en sus distintas manifestaciones -autodefinición religiosa, frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y orientación motivacional religiosa-, y las implicancias en el bienestar psicológico(BP) de adultos practicantes y no practicantes. Se tomó una muestra no probabilística por cuotas de 214 adultos de ambos sexos, de la ciudad autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires (107 practicantes y 107 no practicantes). La muestra presentó una edad promedio de 39,2 años (DT=13,7; Mediana=40; Máx. =65 años; Mín.=18 años). En relación a la instrumentación metodológica, se utilizó un cuestionario sociodemográfico, que a su vez contemplaba aspectos de la práctica religiosa; la escala Age Universal I-E Scale 12 para la medición de la orientación religiosa y la escala BIEPS-A de bienestar psicológico. Existen diferencias significativas entre el nivel de bienestar psicológico de los sujetos practicantes en relación con los no practicantes que presentan menores niveles de bienestar. Por otro lado, la mayor frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas muestra un mayor nivel de bienestar psicológico en los sujetos practicantes.

**Palabras clave:** Religiosidad, Bienestar Psicológico, autodefinición religiosa, orientación religiosa.

RELIGIOSITY AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN PRACTICING AND  
NON-PRACTICING ADULTS

Chamorro, Martín

**Abstract**

The purpose of this research was to determine the type of relationship that exists between the religiosity, in its different manifestations –religious self-definition, frequency of attendance to religious ceremonies and religious motivational guidance–, and the implications in practicing and non-practicing adults' psychological well-being (PW). A non-probabilistic sample was taken per quotas of 214 adults from both genders, from the Autonomous City of Buenos Aires and Greater Buenos Aires (107 practicing adults and 107 non-practicing adults). The sample displayed an average age of 39.2 (TD = 13.7, mean = 40, max. = 65 years, min. 18 years). As regards the methodology implementation, a sociodemographic questionnaire was used. It contemplated aspects of religious practice, the Age Universal I-E Scale 12 for measuring orientation toward religion and the Psychological Well-Being Scale (BIEPS-A). There are significant differences between the level of psychological well-being of practicing individuals as compared to those non-practicing individuals, who display lower well-being levels. On the other hand, a higher frequency of attendance to religious ceremonies implies a higher level of psychological well-being in practicing individuals.

**Key words:** Religiosity, Psychological well-being, Religious self-definition, Religious orientation.

## ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
ÍNDICE GENERAL .....	6
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	8
ÍNDICE DE TABLAS .....	9
CAPÍTULO I.....	10
1. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1 Relevancia y justificación .....	14
1.1.1 Relevancia teórica .....	14
1.1.2 Relevancia social.....	15
1.1.3 Relevancia práctica .....	15
CAPÍTULO II.....	17
2. MARCO TEÓRICO .....	18
2.1 Antecedentes.....	18
2.2 Religiosidad .....	22
2.2.1 Religión. Diferentes acepciones.....	23
2.2.2 Religión. Rasgos compartidos.....	24
2.2.3 La religión desde la psicología. Psicología de la Religión.....	27
2.2.4 Dimensiones de la Religiosidad. Religiosidad Intrínseca y Extrínseca .....	37
2.3 Bienestar Psicológico (BP).....	39
2.3.1 Modelos teóricos unidimensionales de BP.....	42
2.3.2 Modelo multidimensional de BP .....	44
2.3.3 Concepciones modernas sobre BP .....	46
CAPÍTULO III .....	49
3. METODOLOGÍA .....	50
3.1 Objetivos.....	50
3.1.1 Objetivo general.....	50
3.1.2 Objetivos específicos .....	50
3.2 Hipótesis.....	50
3.3 Nivel de investigación .....	51
3.4 Tipo de investigación.....	51
3.5 Población.....	51

3.6 Muestra.....	52
3.7 Técnicas e instrumentos .....	52
3.8 Plan de análisis .....	57
3.9 Procedimiento .....	57
CAPÍTULO IV .....	59
4. RESULTADOS .....	60
4.1 Caracterización de la muestra .....	60
4.2 Descripción de las variables .....	68
4.2.1 Bienestar Psicológico (BP) .....	68
4.2.2 Orientación Religiosa.....	69
4.3 Análisis de normalidad .....	69
4.4 Análisis de valores extremos .....	70
4.5 Diferencia de grupos .....	70
4.6 Cruce de variables .....	77
4.6.1 Análisis de correlaciones entre las variables .....	77
CAPÍTULO V .....	83
5. DISCUSIÓN .....	84
6. ANEXOS .....	88
6.1 Instrumento de recolección de los datos .....	89
7. REFERENCIAS .....	95

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1.</b> El bienestar como consecuencia y no como meta.....	36
<b>GRÁFICO 2.</b> Género.....	62
<b>GRÁFICO 3.</b> Grupos etarios.....	62
<b>GRÁFICO 4.</b> Nivel de escolaridad.....	63
<b>GRÁFICO 5.</b> Estado civil.....	64
<b>GRÁFICO 6.</b> Grupo de convivencia. ....	64
<b>GRÁFICO 7.</b> Situación laboral. ....	65
<b>GRÁFICO 8.</b> Modalidad de trabajo. ....	65
<b>GRÁFICO 9.</b> Actividad asociada al bienestar.....	66
<b>GRÁFICO 10.</b> Tipo de actividad asociada al bienestar. ....	66
<b>GRÁFICO 11.</b> Autodefinición religiosa .....	67
<b>GRÁFICO 12.</b> Religiones .....	67
<b>GRÁFICO 13.</b> Frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas.....	68
<b>GRÁFICO 14.</b> Relación entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y el bienestar psicológico (BP).....	72
<b>GRÁFICO 15.</b> Tipo de actividad asociada al bienestar en practicantes y no practicantes .....	73

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Paradigmas teóricos que abordan el fenómeno religioso.....	30
<b>TABLA 2.</b> Modelos teóricos de BP .....	43
<b>TABLA 3.</b> Estadísticos descriptivos Age Universal I-E Scale . .....	55
<b>TABLA 4.</b> Análisis validez Age Universal I-E Scale.....	56
<b>TABLA 5.</b> Distribución de frecuencias del cuestionario SD.....	60
<b>TABLA 6.</b> Resúmenes estadísticos descriptivos de BP .....	68
<b>TABLA 7.</b> Resúmenes estadísticos descriptivos Orientación Religiosa.....	69
<b>TABLA 8.</b> Prueba de Normalidad de las variables.....	69
<b>TABLA 9.</b> Comparación del BP en practicantes y no practicantes .....	70
<b>TABLA 10.</b> Comparación de medias de BP en practicantes y no practicantes.....	70
<b>TABLA 11.</b> Relación dimensiones BIEPS-A y autodefinición religiosa.....	71
<b>TABLA 12.</b> Relación entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y BP.....	72
<b>TABLA 13.</b> Tipo de actividad asociada a bienestar .....	73
<b>TABLA 14.</b> Comparación entre diferentes religiones y BP en practicantes.....	74
<b>TABLA 15.</b> Comparación entre diferentes religiones y Proyectos (BIEPS-A).....	74
<b>TABLA 16.</b> Comparación entre diferentes religiones y Orientación religiosa Intrínseca .....	75
<b>TABLA 17.</b> Relación Aceptación BIEPS-A y Género.....	76
<b>TABLA 18.</b> Relación entre BIEPS-A total y las distintas orientaciones religiosas.....	77
<b>TABLA 19.</b> Relación entre BP y Orientación Religiosa Intrínseca .....	78
<b>TABLA 20.</b> Relación entre las orientaciones motivacionales religiosas y dimensiones BP .....	79
<b>TABLA 21.</b> Relación entre Orientación Religiosa Intrínseca y Aceptación (BIEPS-A) .....	80
<b>TABLA 22.</b> Relación entre Orientación Religiosa Intrínseca y Proyectos (BIEPS-A) .....	81
<b>TABLA 23.</b> Relación entre Orientación Religiosa Extrínseca Personal (Ep) y Autonomía (BIEPS-A).....	82

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Las distintas conceptualizaciones que el hombre ha formulado a lo largo de la historia adquieren, con el paso del tiempo, diferentes matices que complejizan su estructura, y que además resultan de utilidad en la elaboración de nuevos constructos. La concepción que hoy disponemos acerca de la salud es diferente que hace cincuenta años ya que resulta de una construcción histórica, social y cultural en permanente evolución, lo que implica a su vez, que dentro de un mismo período histórico puedan llegar a coexistir diferentes definiciones de la salud sostenidas desde distintas maneras de comprender al mundo y al hombre. En los distintos momentos históricos y en todas las sociedades existen concepciones hegemónicas de la salud producto de un paradigma específico y predominante y que refleja una estructura de poder específica (FLACSO, 2011). En este sentido, los criterios que definen y sostienen el concepto de salud en un determinado momento histórico y social son el resultado de la mirada que el hombre tiene de sí mismo en ese punto específico.

En la actualidad existe todavía un vestigio reduccionista basado en la dicotomía cartesiana mente/cuerpo y que se preserva en la dualidad ciencia/religión (Scharrón del Río, 2010). Esta visión reduccionista se limita al estudio de las partes desechando las interacciones entre las mismas y la influencia del contexto. Martín-Baró & Blanco Abarca (citado por Scharrón del Río, 2010) denominan este principio como la parcialización<sup>1</sup> de la experiencia humana en la ciencia positivista.

La dialéctica existencial del hombre permite hablar de un mundo reflejo y espejo de sus acciones que a su vez lo condiciona y posibilita. La ciencia, como expresión del hombre, no ha escapado a esta lógica y ha ido modificando evolutivamente sus postulados, métodos y abordajes en la medida en que el hombre transformaba su visión de sí mismo. Lentamente los reduccionismos imperantes en otros períodos históricos comienzan a ser trascendidos por una mirada cada vez más integral y compleja que ha dado lugar a abordajes, no solo multiparadigmáticos<sup>2</sup>, sino también transdisciplinarios<sup>3</sup>, y que han llevado a

---

<sup>1</sup>El conocimiento que se deriva de este paradigma es unidimensional y descontextualizado.

<sup>2</sup>Entendido como la integración de diferentes paradigmas teóricos, tales como el psicoanálisis, el conductismo, el cognitivismo, la escuela sistémica, gestáltica,

la consideración de variables sociales y culturales como determinantes de la salud y el bienestar de las personas.

En este sentido, esta investigación parte de un interrogante específico. Dado que la práctica de la religión<sup>4</sup> es un fenómeno histórico y social con diversas repercusiones tanto a nivel físico como psíquico, y teniendo en cuenta que la mayoría de las distintas corrientes psicológicas, influidas por una visión empírica del paradigma científico, han dejado de lado las creencias religiosas de los hombres y los posibles beneficios que puedan brindarle, esta investigación parte de una posible correlación entre la Religiosidad (R) y el Bienestar Psicológico (BP) en adultos, tanto practicantes como nopracicantes<sup>5</sup>, ateniéndonos a todas las dimensiones de cada constructo que se desprenden de nuestros objetivos de investigación.

Desde la psicología, la perspectiva teórica que ha ampliado sus criterios salugénicos y que ha incluido a la religión como un determinante de la salud y el bienestar utilizando el método científico para corroborar sus postulados es la Psicología Positiva. Desde este enfoque teórico se abordan, en esta investigación, las cuestiones referidas al bienestar psicológico. En este sentido, el dimensionamiento que realiza Casullo (2002) del bienestar psicológico nos permite un correcto y acabado abordaje de este constructo.

La religiosidad es un fenómeno muy complejo de analizar debido a la amplitud de criterios que se han utilizado a lo largo de la historia para su estudio y posterior comprensión. “La religiosidad es un fenómeno complejo y, por ello mismo, de difícil conceptualización y medida”(Alandete, Martinez, Nohales &Lozano, 2012, p. 364). Este trabajo se basa en dos criterios ya utilizados en otras investigaciones (AIL, 2008): *La autodefinición religiosa y la asistencia formal a ceremonias religiosas -participación religiosa-*. “Una medida

---

logoterapia, entre otros, en función de la imposibilidad de reducir la interpretación de la naturaleza del hombre a uno sólo de ellos.

<sup>3</sup>Entendido como aquellas formas integradoras de abordaje e investigación entre diferentes disciplinas.

<sup>4</sup>Entendida de ahora en adelante como Religiosidad, que va más allá del tipo específico de religión a la cual adhiere una persona.

<sup>5</sup>Se considera como *no practicantes* aquellos sujetos que, si bien poseen una religión heredada, no llevan adelante una práctica concreta o no desarrollan una participación activa dentro de la actividad religiosa.

frecuente de la religiosidad se ha llevado a cabo a través del autopercepción en variables como autopercepción religiosa, frecuencia de asistencia al culto y oración, y otras similares” (García-Alandete, Rosa & Gallego-Pérez citado por Alandete *et al.*, 2012). Sin embargo consideramos que estos dos aspectos dejan por fuera la manera personal de vivir la religión en los sujetos que ejercen su práctica, con lo cual se ha incorporado a estos dos, un criterio del orden de lo cualitativo que surge de la *Orientación motivacional religiosa* (Watson, Morris & Hood citado por Alandete *et al.*, 2012).

La *autopercepción religiosa* se determina en base de una consideración personal en concordancia a como se define en relación a la práctica -practicante o no practicante-. En los estudios sociales sobre religiosidad siempre se ha entendido al creyente no practicante como al individuo que no cumple con el precepto de asistencia a ceremonias religiosas. Desde esta visión, el creyente no practicante sería aquel que se encuentra alejado de la práctica pero mantiene viva su creencia en Dios (García Jiménez, 2007).

El segundo criterio utilizado en esta investigación para abordar el fenómeno de la religiosidad surge de la *frecuencia de asistencia a servicios de carácter religioso*. Como destaca Rodríguez Rossi (2008) “tal asistencia a menudo representa un camino corto para evaluar cuán a menudo las personas participan en varios de los rasgos importantes y característicos de una religión” (p. 52).

El último criterio tiene que ver con dos tipos de *orientaciones religiosas*, una interna -también denominada intrínseca-, y otra externa -denominada extrínseca-.

El marco teórico que fundamenta los postulados aquí vertidos en relación a la religiosidad, nacen de la Psicología de la Religión, lo que nos permite a su vez una muy buena articulación teórica y práctica con la psicología positiva, ya que ambos campos de investigación comparten aspectos analíticos de la esfera del hombre como ser modos de afrontamiento, autocontrol de sentimientos, prevención de enfermedades y estados positivos.

## **1.1 Relevancia y Justificación**

### **1.1.1 Relevancia teórica.**

La psicología, influida por la visión empírica de la ciencia le negó validez a las creencias religiosas, colocando al margen cualquier beneficio que las mismas puedan brindarle al ser humano. Tanto la ciencia moderna como la psicología tradicional positivista han dejado de lado durante mucho tiempo el estudio de la religión como fenómeno presente en todas las culturas (Scharrón del Río, 2010).

Según Martínez Martí (2006):

Como bien ha escrito Seligman, la psicología haría mal en abandonar a esos “peregrinos del siglo XXI” al no incluir en sus propuestas las consideraciones del individuo como parte de una realidad trascendente que integra y da sentido a la vida. (p. 247).

El presente estudio representa un aporte, en el marco de la psicología, pero especialmente dentro de la Psicología de la Religión y la Psicología Positiva, ya que intenta ampliar los conocimientos vinculados a los efectos de la religiosidad en el bienestar psicológico de las personas, desde un abordaje transdisciplinario y de promoción de la salud. Para la ciencia psicológica es todo un desafío poder explicar porqué algunas personas se sienten satisfechos con sus vidas mientras que otras no (Casullo, 2002).

Según Faller (citado por Yoffe, 2006):

Ha habido en la actualidad dentro del área de la psicología un desarrollo creciente que sugiere un resurgimiento del interés en el tema de la religión. Esto se puede observar en revistas académicas que incluyen investigaciones sobre temas religiosos tales como: The Journal for the Scientific Study of Religion, Review of Religious Research, The International Journal for the Psychology of Religion; Aging, Spirituality and Religion: A Handbook. En la cuarta edición de Handbook of the Psychology of Aging se incluyó una sección sobre religión, que ofrece cursos de entrenamiento profesional que enfocan la temática de la psicología de la religión (p.196).

### **1.1.2 Relevancia social**

La OMS (2008) establece ciertos determinantes sociales de la salud, -situación económica, condiciones de empleo, institucionales e infraestructura básica, etc.- que son tenidas en cuenta a la hora de distinguir un estado salugénico<sup>6</sup> de uno patogénico<sup>7</sup>, dejando de lado un aspecto como la religiosidad, no solo a nivel individual sino también colectivo y que determina también valores que una sociedad pondera.

La presente investigación propone una ampliación del conocimiento vinculado al bienestar psicológico y su relación con la religiosidad de las personas en el contexto Argentino. Según la primera encuesta sobre creencias religiosas en Argentina (Mallimaci, 2008) 9 de cada 10 personas reconocen creer en Dios, lo que plantea la importancia que tiene la religión en nuestro país y la condición de *creyente* de la sociedad Argentina. Dada la trascendencia del fenómeno religioso en la sociedad Argentina, esta investigación supone una ampliación respecto de sus efectos psicológicos y que obviamente repercuten de manera exponencial y fractaria sobre la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, según Quiceno & Vinaccia (2009) la mayoría de las investigaciones vinculadas con la religiosidad y el grado de bienestar han sido desarrolladas en países anglosajones, siendo muy escasa las publicaciones en América Latina.

### **1.1.3 Relevancia práctica.**

Cuestiones referidas a la religiosidad y sus implicancias psicológicas deberían ser tenidas en cuenta en la psicología, ya que se constituye como un fenómeno que tiene implicancias en el desarrollo del hombre y, en este sentido, dentro del marco de la psicología clínica representa un aspecto esencial y de gran relevancia, tanto en las representaciones como en las atribuciones de los sujetos y que devienen en la construcción de su propia experiencia. "Psicológicamente, estas creencias son importantes porque influyen en las atribuciones que las personas hacen, en el significado que construyen y en la forma en la que establecen sus relaciones con los demás y

---

<sup>6</sup>Enfoque orientado al estudio de los orígenes de la salud.

<sup>7</sup>Enfoque heredado del modelo médico y que se orienta al estudio de las patologías.

con el mundo” (Martínez Martí, 2006, p.253).La religiosidad se vincula con las creencias y las practicas destinadas a darle expresión a una dimensión trascendental de la vida -no material- del hombre. Este es un aspecto de gran importancia para la psicología, ya que muchas veces influye y determina las representaciones y la significación de los acontecimientos, estableciendo modos de estar y de ser en el mundo.

A su vez, el bienestar psicológico representa un importante predictor de la salud física, de la longevidad, de las relaciones interpersonales y del funcionamiento psicológico óptimo (Castro Solano, 2010).

# CAPÍTULO II

## MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes. Estado del Arte.

Diferentes investigaciones han tenido como objetivo la correlación entre la religión o la religiosidad de una persona y el impacto en el bienestar o estados de salud. En este sentido el bienestar psicológico representa un aspecto clave como constructo de naturaleza salugénica. Diferentes estudios describen una correlación positiva entre la religiosidad y espiritualidad con distintos beneficios en la salud.

“Los estudios empíricos (de tipo epidemiológico) de las últimas dos décadas que buscan expresar la relación entre la religión con indicadores de salud física y bienestar mental y emocional, exceden las 1200 publicaciones. Un 75% a 90 % de las mismas revelan una asociación positiva en el nivel poblacional” (Rodríguez Rossi, 2008, p 51).

Algunas investigaciones (Quiceno & Vinaccia, 2009) que abordan la problemática de la salud en el marco de la religión y espiritualidad, han determinado que la religión y la espiritualidad posibilitan estados de “tranquilidad” que favorecen los procesos cognitivos y la salud mental y física en las personas, en tres aspectos: consigo mismo, con los demás y con el futuro.

Existen trabajos (Rodríguez Rossi, 2008) que han analizado las relaciones entre religión y procesos de salud-enfermedad, evidencian en general un efecto benéfico de la religión y la espiritualidad sobre la vida de las personas.

Desde la Logoterapia también se han desarrollado investigaciones (AIL, 2008) entre Religiosidad y sentido de la vida. En este trabajo se analizaron las relaciones entre religiosidad y el logro de sentido de la vida en un grupo de 302 sujetos, llegando a la conclusión que la importancia de Dios en la vida supone diferencias significativas en el nivel de logro de sentido de vida de los sujetos.

Existen trabajos (Yoffe, 2006) que han investigado la relación entre el duelo por la muerte de un ser querido y las creencias culturales y espirituales.

Esta investigación ha llegado a la conclusión de que los credos religiosos estimulan la superación de las pérdidas de seres queridos por medio de la fe, la plegaria, la meditación, los rituales, las creencias sobre la vida y la muerte; buscando ayudar a los que sufren a superar su malestar y aumentar los sentimientos positivos y el bienestar psicológico, afectivo y espiritual.

Investigaciones (Moreira-Almeida, 2006) han demostrado que la oración, la contemplación, el yoga, entre otras técnicas ayudan al autoconocimiento, mejores estilos de vida saludables y una favorable calidad de vida en general.

De acuerdo a un estudio exploratorio (Cunningham, 2005) cuyo objetivo fue enfatizar en los aspectos espirituales del afrontamiento y la salud, demostró una visión más positiva del significado de sus vidas y una apreciación más sensible para los acontecimientos de la vida diaria con menor tendencia a estar en desacuerdo con los demás.

La participación en un programa de principios básicos de sanación espiritual durante dos días y medio produjo un incremento de la espiritualidad asociado con un aumento significativo en la percepción del bienestar en la vida, la autoconfianza en el manejo de problemas y una tendencia a la disminución de enfado o enojo (Kennedy, Abbott & Rosenberg, 2002).

Según Yoffe (2002) las prácticas religiosas como la oración, la plegaria o inclusive la meditación<sup>8</sup>, provocan acciones beneficiosas que fortalecen el sistema inmunológico y producen estados de salud en personas que padecen enfermedades o alteraciones por situaciones de estrés.

Otras investigaciones (Mattis *et al.*, 2000) han demostrado que el compromiso religioso y espiritual temprano desempeña un papel importante en la promoción de valores pro sociales.

---

<sup>8</sup>Si bien la práctica de la meditación se ajusta más al contexto oriental, no deja de ser también una práctica que se desarrolla dentro de un marco religioso como por ejemplo el Budismo o el Hinduismo al igual que el Yoga.

De acuerdo a diversos estudios realizados por Hodgkinson, Weitzman y Kirsch, (1990); Schervish, (1990); Regnerus, Smith & Sikkink, (1998); Smith, Fabricatore & Peyrot, (1999); Mattis *et al.*, (2000) la implicación en la iglesia es a menudo un predictor de altruismo, voluntariado y filantropía .

De acuerdo con Bjarnason(1998) los jóvenes con mayor grado de participación religiosa perciben el mundo como un lugar más coherente.

Distintas investigaciones (Ellinson & Levin, 1998; Levin, 1996; Levin & Chatters, 1998) han establecido una relación entre la participación religiosa y la salud mental de las personas, comprobando que las creencias religiosas se asocian positivamente a un estado de satisfacción en la vida, como así también a estrategias de afrontamiento de problemas que disminuyen el riesgo de estrés

Según Handal, Black-Lopez & Moergen, (1989); Williams, Larson, Buckler, Heckmann y Pyle, (1991); Pargament, (1997), la religión juega un papel importante en el afrontamiento de la enfermedad y el estrés psicológico.

Por otro lado, existen trabajos (French & Joseph, 1999) que demuestran una relación entre religiosidad, felicidad y propósito en la vida, y otros trabajos (Krause & Levin, 1997) han encontrado una relación significativa entre compromiso religioso y bienestar físico y psicológico.

Al proporcionar un marco moral claro, las religiones ayudan a construir significado y ofrecen un sentido de propósito, esperanza y apoyo emocional (Maton & Pargament, 1987; Dull & Skokan, 1995).

Por su parte Johnson, Larson, Li & Jang, (2000) han determinado que la religiosidad se ha asociado, en niños y adolescentes, con menos actividades antisociales y Donahue & Benson, (1995) con un mejor rendimiento académico.

En líneas generales todas las investigaciones precedentes establecen una correlación significativa entre las creencias y prácticas religiosas con los procesos de salud fisiológicos y mentales. Pero, según Rodríguez Rossi

(2008), es importante destacar que los hallazgos sobre los efectos de la práctica religiosa no significan que:

“1) la religión beneficie a la salud de todas las personas, 2) la religión beneficie a la salud de la mayoría de la gente, 3) hay poca evidencia de que la religión ejerza efectos dañinos o nulos sobre la salud, o 4) sepamos con seguridad cual es la parte de la religión que es buena para la salud o precisamente a quién beneficia” (Rodríguez Rossi, 2008, p. 51).

Es importante mencionar que la religión también puede llegar a afectar de manera negativa los procesos de salud en función a prácticas problemáticas de afrontamiento religioso, tales como afrontamiento pasivo donde los individuos pierden autonomía cediendo el control y la responsabilidad de sus acciones y problemas a un ser superior y un sentimiento de abandono ante situaciones adversas (Rodríguez Rossi, 2008).

En los últimos años el concepto de espiritualidad ha cobrado gran importancia en investigaciones de estas características pero no serán desarrolladas sus implicancias en esta investigación ya que excedería los objetivos de la misma, aunque sí cabe mencionar cual es la diferencia entre ambos conceptos ya que en el ámbito de la investigación aparecen muchas veces de manera indistinta. Según Rodríguez Rossi (2008), la religiosidad posee características que implican un sistema de adoración basado en una doctrina que un grupo comparte y que posee efectos comportamentales y sociales. En cambio la espiritualidad se relaciona con lo trascendente y con el sentido de la vida. Desde esta investigación consideramos que si bien no se puede emparentar un concepto al otro, no se pueden excluir de manera sistemática, ya que la religiosidad implica a su vez un sentido de la trascendencia -entendida como algo que excede la existencia material- que se refuerza e interrelaciona con aspectos más conductuales de su práctica. Esto implica la necesidad de una ampliación del conocimiento en este sentido por parte de futuras investigaciones.

## **2.2 Religiosidad.**

La palabra *religión* deriva del término latino *religionem* ac. de *religio*: veneración, respeto a los dioses o temor a los dioses. En el siglo I de la vida romana y bajo la influencia del pensamiento griego, apareció un libro de Cicerón llamado *De natura deorum* -Sobre la naturaleza de los dioses-. Este libro refiere al objeto de la religión: “lo divino” sin mostrar gran interés por la práctica religiosa, refiriendo un sentido más personalista y subjetivo vinculado más que nada a una especial actitud en relación a lo divino, a una cualidad de la vida humana. Recién en la época de César Augusto -primer emperador del imperio romano, período 24 ac. 14 dc.- y con la extraordinaria difusión de la iglesia, la idea de religión se comenzó a considerar como algo objetivo. Lucrecio, en su obra *De rerum natura* -Sobre la naturaleza de las cosas- utiliza el término *religio* refiriéndose a ese “Gran Algo”. De esta manera se asiste al primer dimensionamiento de la religión. Así como Lucrecio consolidó la acepción de algo “externo” que operaba sobre el hombre, Cicerón se refirió a algo interno vinculado con una actitud (Smith, 2005).

Según el Oxford dictionary, la primera acepción del término inglés *religion* apareció en 1200 para referirse a “estilos de vida de quien asumía los votos monásticos (...) en la era moderna el término adquiere una gran importancia. Todo comienza en el renacimiento, se expande durante la reforma, se transforma durante la Ilustración y acaba desarrollándose en el siglo XIX” (Smith, 2005, p. 53).

Según Smith (2005), en relación a este último período:

Algunos humanistas del Renacimiento, y algunos reformadores protestantes adoptaron el concepto de “religión” para referirse a una piedad interna pero que, durante el siglo XVII y comienzos de XVIII, ese uso se vio reemplazado por un concepto de exteriorización esquemática que reflejaba, al tiempo que servía, al choque entre diferentes grupos religiosos, la aparición de un intelectualismo triunfante y la emergencia de la nueva información procedente de allende los mares sobre las formas de la vida religiosa de otros pueblos. Todo eso fue asentando los cimientos sobre los que posteriormente se erigió el moderno concepto de religión (p. 67).

### 2.2.1 Religión. Diferentes acepciones.

Dada la complejidad de este concepto, existen distintas definiciones las cuales ponen el énfasis en algún aspecto o dimensión.

a) Según la RAE (1992), la definición de *religión* -del latín *religió*- es: “conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto”.

b) Según Koenig (citado por Quiceno & Vinaccia, 2009) “La religión es un sistema organizado de creencias, prácticas, rituales, y símbolos diseñados para facilitar las cercanía a lo sagrado o trascendente (Dios, un poder más alto, o la verdad o la realidad última”

c) Beit-Hallahmi & Argyle (citado por Quiceno & Vinaccia, 2009) proponen “la consideración de la religión como una actitud compuesta de tres dimensiones: una cognitiva -creencias religiosas-, comportamental -comportamientos religiosos y rituales más o menos institucionalizados y convencionales- y afectiva -vínculos entre el hombre y la trascendencia”- (p.323).

d) “Una religión organiza las experiencias colectivas de un grupo de gente dentro de un sistema de creencias y prácticas; la religiosidad se refiere al grado de participación en -o la adherencia a- las creencias y prácticas de una religión (Rodríguez Rossi, 2008, p. 54).

e) Según Fontana (citado por Casullo, 2008), la religión alude a la representación del reconocimiento humano de un poder sobrenatural.

La amplitud y la variedad de formas que ha adoptado la religión en todo el planeta han dificultado poder elaborar una definición concreta y universal de este concepto. Smith (2005) considera que algunas de las definiciones que hoy disponemos giran en torno al sistema de creencias, mientras que otras lo hacen en función de sus implicancias sociales o los efectos psicológicos.

### 2.2.2 Religión. Rasgos compartidos.<sup>9</sup>

Glock & Stark (citados por Rodríguez Rossi, 2008) consideran que, más allá de las diferencias en las creencias y las prácticas específicas, parece haber un consenso considerable entre todas las religiones acerca de las formas generales en que debería manifestarse la religiosidad. Wilkinson (2011) expresa que la religión se encuentra presente en casi todo el planeta asumiendo distintas formas o matices en función de rasgos culturales específicos. De esta manera se hace muy difícil poder dar una definición del fenómeno religioso inequívoca, pero sin embargo destaca que existen puntos comunes en todas ellas. Wilkinson (2011) distingue siete rasgos comunes a todas las religiones que permiten generar un espacio ordenado, sistematizado y sin contradicciones.

1. *La doctrina.* Las doctrinas surgen de las escrituras religiosas y sus permanentes y diversas interpretaciones procedentes de los sacerdotes o eruditos. El fin último de las doctrinas es hacer una religión más rigurosa y estructurada que posibilite un ordenamiento filosófico que permita brindarles a los creyentes un conjunto coherente de creencias (Wilkinson, 2011).

2. *Mitología.* En relación a este rasgo, Wilkinson (2011) sostiene que una mitología es un conjunto de historias referidas a Dios y que trata del origen del cosmos y de la humanidad apuntalando de esta manera sus creencias y sus lecciones morales que sirven de orientación para sus seguidores. Las mitologías que aparecen en los textos sagrados adquieren distintas formas que hacen más aprensible las doctrinas religiosas. Vehiculizan de mejor manera los valores religiosos ya que representan una síntesis que a su vez humaniza aspectos divinos permitiendo una mayor identificación. Estas formas varían según la religión que hagamos referencia, pero se encuentra presente en todas y cada una de ellas. Por ejemplo en las religiones primitivas adquieren forma de animales o sitios naturales como rocas o manantiales. Las historias de los

---

<sup>9</sup>Vinculado al estudio de religiones comparadas que en 1960 dio lugar a las ciencias religiosas (estudio de los fenómenos religiosos desde una perspectiva científica). Su análisis se centra en la interpretación de las diferencias, pero sobre todo, en los rasgos comunes entre las diferentes religiones del mundo.

primeros reyes y profetas judíos representan el origen de su nacionalidad e identidad ofreciendo orientaciones éticas y morales. Una cultura que ha difundido sus valores haciendo de la mitología un estandarte es la cultura griega. En ella aparecen diferentes dioses representados, como por ejemplo Zeus, Atenea, Poseidón, cada uno de ellos vinculado a algún valor o poder sobrenatural.

3. *Experiencia religiosa.* La experiencia religiosa supone “una actitud especial, un estado particular, una actuación específica de las facultades del hombre, de su inteligencia, de su voluntad, de su corazón, de su concepción de las cosas y de sí mismo” (Quiles citado por de Ortuzar, 1997, p. 22). Esta actitud supone una experiencia de lo absoluto que trasciende los aspectos contingentes de la experiencia humana. Existen diferentes matices entre las religiones respecto de las formas de experimentar. Por ejemplo un practicante del yoga o la meditación budista puede llegar a alcanzar una percepción del absoluto como así también en determinadas religiones que suponen música, incienso, danza, cantos, etc., puede dar lugar a experiencias del mismo tipo.

4. *Instituciones.* Las instituciones religiosas suponen un tipo determinado de organización jerárquica. Existen estructuras religiosas, como el cristianismo, con una organización muy estructurada con una jerarquía bien definida desde el Papa, Cardenales y Obispos hasta los Sacerdotes. Otras religiones como el Cristianismo Ortodoxo, se componen de varias iglesias independientes cada una con su propia jerarquía (Wilkinson, 2011).

5. *Ética.* Según Wilkinson (2011) la ética supone dos preceptos, el primero tiene que ver con asumir una actitud de reverencia hacia el Absoluto respetando los principios morales que esto conlleva. El segundo tiene que ver con la regla de oro común a prácticamente todas las religiones: tratar al prójimo como a ti mismo. En las religiones orientales el término *tao* implica un camino moral a seguir. Por ejemplo, el Noble Camino Óctuple del budismo enseña a la gente a desarrollar de una determinada forma la comprensión, el pensamiento, la acción y la conciencia.

6. *Rituales.* Los rituales permiten a los fieles conectar con el Absoluto y a su vez se establece una especie de conversación con Dios demostrando su

entrega a éste último. Generalmente los rituales poseen una calidad estética específica que genera un mayor impacto visual en aquellos que los practican.

Según Wilkinson (2011) se puede diferenciar cuatro tipos de rituales:

a) Rituales del ciclo vital. Marcan las transiciones nodales en la vida de una persona. Por ejemplo, nacimiento, mayoría de edad, matrimonio y muerte.

b) Rituales de paso. Vinculan importantes etapas de una persona con la transformación religiosa y permiten cimentar la adhesión a su fe.

c) Rituales de calendario. Son las denominadas fiestas religiosas. Marcan momentos clave en la historia de la religión, como por ejemplo el nacimiento de Cristo para el cristianismo.

d) Rituales regulares de culto. Pueden implicar rezo, canto, meditación u otros rituales. Representan una conexión formal con el absoluto. Aquí podemos destacar las confesiones o rezar con cierta regularidad.

7. *Lugares y objetos sagrados*. En relación a los lugares sagrados podemos hablar de dos tipos:

a) *Lugares naturales*. Altas montañas, ríos anchos o grandes rocas pueden ser algunos ejemplos de aquellos sitios naturales que por sus destacados rasgos con el tiempo son asociados a divinidades o historias religiosas.

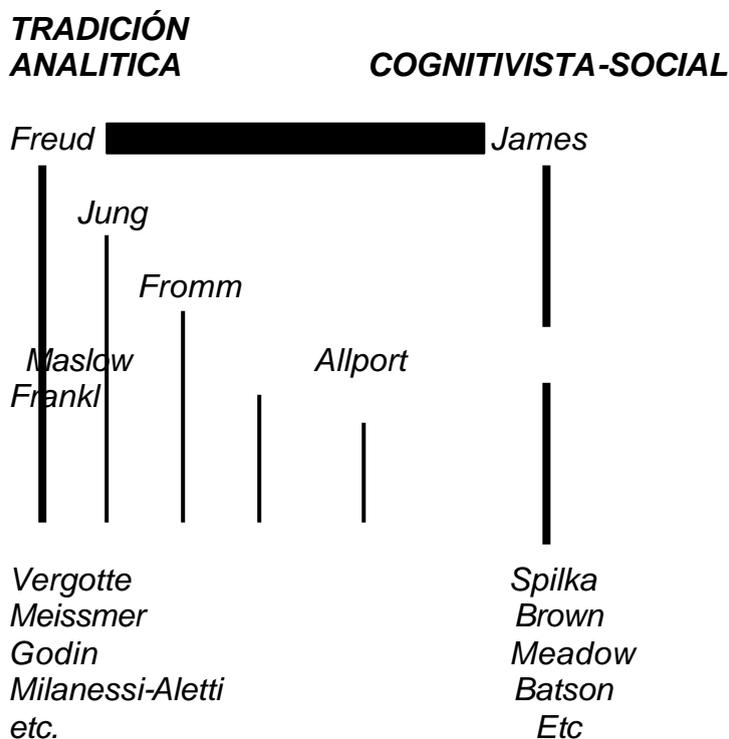
b) *Lugares históricos*. Lugares de nacimiento de líderes religiosos o ciudades consideradas sagradas como es el caso de la ciudad de Jerusalén para el judaísmo. Aquí también destacan templos o iglesias.

No es casualidad que el fenómeno religioso permita, dadas sus características específicas, el estudio de las religiones comparadas ya que existen rasgos comunes a todas ellas que a su vez funcionan como un denominador común. Estos rasgos representan un conjunto coherente y sistematizado que evita cualquier tipo de contradicción interna favoreciendo la orientación de la conciencia en un sentido específico y, en consecuencia, el logro de una experiencia óptima (Csikszentmihalyi, 2008).

Como surge del análisis de las diferentes definiciones, y en el marco del estudio de las religiones comparadas, la religiosidad es un fenómeno muy amplio y complejo que ha llevado a diferentes escuelas psicológicas a realizar un análisis de este fenómeno desde su propia perspectiva teórica.

### 2.2.3 La religión desde la psicología. Psicología de la Religión.

En los comienzos tanto la psicología como la religión compartieron el mismo objeto de estudio: el alma. Luego la psicología, en sus intentos por tornarse científica, siguiendo el paradigma positivista, se distanció de la religión y de la filosofía (Yoffe, 2006). En este sentido habría que distinguir dos grandes tradiciones dentro de la psicología para explicar el fenómeno religioso. Por un lado el Psicoanálisis -con los postulados desarrollados por su fundador Sigmund Freud-, y por el otro el Cognitivismo -donde se destaca lo desarrollado por William James-. Entre ambas perspectivas -además de sus seguidores- se ubican distintos autores que han abordado esta cuestión tal como se refleja en el siguiente esquema (França-Tarragó, s/f).



Si bien la perspectiva adoptada en esta investigación, para el abordaje de la religión desde la perspectiva psicológica, se realizará dentro del enfoque cognitivo-social antes mencionado (James y Allport), cabe mencionar brevemente los postulados de ambas tradiciones, en el marco de un pluralismo

teórico que posibilite complejizar y profundizar nuestras concepciones finales. Para ello esta investigación se basa en los desarrollos teóricos formulados por França-Tarragó<sup>10</sup> (s/f).

## **Evolución histórica de la psicología de la religión**

Podemos diferenciar tres grandes etapas en el desarrollo de la psicología de la religión: la 1a. hasta 1930; la 2a.: entre el 30 y el 50; y la 3a. desde el 50 hasta ahora.

### **A. Antes de 1930**

El análisis que se realizó desde la Psicología a la Religión durante el siglo XIX, ha sido determinado por perspectivas no psicológicas sino más bien filosóficas, biológicas y sociológicas. “En el ámbito filosófico teorizaron sobre el tema: Comte, Hobbes, Locke, Rousseau, Spencer, Durkheim, Bergson, Marx y Engels. En el ámbito biológico lo hizo Darwin y su teoría de la evolución; en el ámbito antropológico, Frazer” (França-Tarragó, s/f, p. 1). En 1902 W. James publica *The Varieties of Religious Experience*<sup>11</sup>. Partiendo de este autor, se puede situar aquí el origen formal de la Psicología de la Religión. Hay que tener presente que a principios de siglo existió un gran interés por la Psicología de la Religión entre los psicólogos de tradición cognitivo-social.

En Europa Freud publica *Tótem y Tabú* en 1912 y da comienzo a una corriente que consideraba a la religión como una proyección de la patología del individuo neurótico, dando lugar al análisis de la religión desde la psicopatología individual.

---

<sup>10</sup>Uruguayo (1953), Doctor en Medicina, Licenciado en Ética y Sacerdote Católico. Profesor de Psicoética en la Facultad de Psicología de la UCU y Bioética en la Licenciatura de Enfermería. Es consultor sobre asuntos relacionados con las Éticas Aplicadas. Autor de los libros “Ética para Psicólogos” (Bilbao: Desclée, 1996); “Introducción a la Ética Profesional” (Asunción: Paulinas, 1998); y de numerosos artículos de Ética profesional y Bioética. Docente del Departamento de Éticas Aplicadas de la Universidad Católica desde 1988.

<sup>11</sup> James, W. (1902). *Las variedades de la experiencia religiosa*. Barcelona 1986. Ed. Península

## **B. Entre 1930 y 1950**

El psicoanálisis difunde y expande la visión de que la religión no es más que una manifestación de la neurosis, un subproducto, de manera que la explicación del fenómeno religioso quedó acotado a esta interpretación solamente. De esta manera la psicología de la religión pasó a ser “tabú” para los psicólogos de este período.

Allport (citado por França-Tarragó, s/f) manifiesta:

"Hoy, los psicólogos escriben con la franqueza de Freud o de Kinsey sobre las pasiones sexuales del ser humano, pero se sonrojan y permanecen en silencio cuando se trata de las pasiones religiosas. Los modernos textos de psicología dedican, a lo más, 2 vergonzosas páginas al tema, aun cuando la religión, como el sexo, es casi un interés universal de la raza humana"<sup>12</sup>

Al final de este período la Psicología de la Religión pasó a formar parte de la Teología quedando absolutamente relegada en el campo de la psicología.

## **C. Desde el 50 hasta nuestros días**

Con el desarrollo y perfeccionamiento de los instrumentos y métodos cuantitativos en el campo de la psicología, se permite una investigación más contrastable empíricamente. Se comienza a considerar a la religión como una de las variables más importantes de las vivencias del hombre. En 1950 G. Allport publica *The individual and his religion* en el que construye su teoría de la personalidad del creyente.

Según França-Tarragó (s/f) no existe una teoría que pueda explicar psicológicamente y de manera acabada la religión. Considera que existen distintas corrientes psicológicas -verdaderos paradigmas teóricos- que explican el fenómeno religioso y que se complementan aunque no de manera unificada.

---

<sup>12</sup> G.W.ALLPORT. The individual and his religion Constable Publ. London 1950.

**Tabla 1. Paradigmas teóricos que abordan el fenómeno religioso.**

PARADIGMA	POSTULADOS
<b>A. La tradición instintiva</b>	Esta corriente propone la existencia de un "instinto religioso" que tiene origen en lo biológico. Algunos de los representantes de esta corriente son Le Bon (1903), Trotter (1919) y Mc Dougall (1909). Hoy en día esta teoría ha caído en descrédito.
<b>B. La tradición defensiva-protectiva</b>	Esta corriente postula que el fenómeno religioso nace de la debilidad humana y del miedo. Existen dos formas: a) La necesidad de tranquilidad ante la incertidumbre y b) La necesidad de controlar la ansiedad.
<b>C. La tradición de crecimiento-realización</b>	C1. Religión como un crecimiento y realización global: Estos autores ven en la religión una energía que produce emociones positivas. Se destaca la fe como una búsqueda de ideales superiores. La religión como un proceso de organización del yo.
	C2. Religión como crecimiento cognitivo. Esta corriente postula que la religiosidad es el resultado normal del desarrollo cognitivo. De esta manera, la religión es el resultado de una capacidad cognitiva intrínseca que nos permite trascender cualquier determinante biológico y social.
<b>D. Tradición social</b>	Desde esta perspectiva se concibe a la religión como un hábito social. Los valores doctrinales religiosos se pasan de generación en generación y es reforzada socialmente a través de los rituales religiosos.

En función de las dos corrientes planteadas en un comienzo que dan cuenta de la religión dentro de la psicología, França-Tarragó (s/f) desarrolla los principales postulados teóricos de cada uno de ellos.

### **A. William James (1842-1910)**

James nunca perteneció a ninguna religión. Su vivencia religiosa surge de su propia experiencia individual, y es desde allí que surgen sus principales postulados:

- Normalidad de la conducta religiosa (Principal rasgo que lo diferencia de Freud).
- No importa determinar el origen de la religión, sino observar los resultados que genera en el hombre.
- Su definición de la religión es ambigua: "La religión querrá significar los sentimientos, los actos y las experiencias de hombres particulares en soledad, en la medida en que se ejercitan en mantener una relación con lo que consideran la divinidad" (James citado por França-Tarragó s/f, p. 8).
- Para James la experiencia individual religiosa es la verdadera. De esta manera separa la experiencia individual de la institución eclesiástica. Siempre que habla de religión lo hace refiriéndose a la experiencia subjetiva e interior.
- Lo importante de la experiencia religiosa son los sentimientos. Para él los pensamientos son una racionalización secundaria que permite una continuidad histórica de la religión.
- Para James la experiencia religiosa produce sentimientos positivos tales como la felicidad interior, equilibrio, gozo, generosidad y pureza.
- Para su análisis, parte de la experiencia de los Santos y Profetas que denomina "experiencia mística".

"A pesar del carácter ubicuo del hecho religioso, el comienzo estricto de su tratamiento científico tendríamos que situarlo en la obra de W. James, que propició que se pudiera considerar como un asunto, entre otros, de debate psicológico" (Valiente-Barroso & García-García, 2010, p. 154).

## **B. Sigmund Freud (1856-1939)**

La posición que Freud mantuvo desde un principio en relación a la religión es perfectamente analizada por el psicoanalista Meissner (citado por França-Tarragó s/f, p. 11):

"Hay poca duda que la visión de Freud de la religión, que fue constante desde sus primeros escritos hasta las páginas finales de Moisés y el

Monoteísmo, reflejan a cada paso fuerzas psicológicas profundas de conflictos no resueltos en el interior de su economía psíquica. El racionalismo de Freud y su increencia agnóstica no fueron libres del conflicto y residían en poderosas motivaciones subyacentes. Su naturaleza supersticiosa y sus inclinaciones místicas fueron asuntos de significativa dificultad para él, a los cuales trató de negar y superar pero que nunca fueron adecuadamente analizadas o resueltas. Su miedo a la muerte fue quizá el ejemplo más claro de su tendencia supersticiosa, que lo atrajo primero a Flies, luego a Jung(...)En ambos casos, parece claro que las tendencias místicas no resueltas de Freud, han sido proyectadas y tratadas, en parte, de una forma externalizada (...) Freud nunca se liberó a sí mismo de este arraigado enredo con sus conflictos asociados, y en última instancia, lo que él nos enseñó acerca de la religión, de la experiencia religiosa y de la fe, debe ser entendido en el contexto de estos inconscientes conflictos, y del rol que su pensamiento jugó para tratarlos."

### **C. Gordon Allport (1897-1967)**

Allport comparte el pensamiento con James de que la religión no es un producto secundario de la psicopatología del hombre en relación a la figura paterna como lo plantea Freud<sup>13</sup>.

Sus principales postulados son:

- La religiosidad, como Allport la entiende, tiene que ver con un intento de estar en armonía con la realidad y su Creador en relación al sentido último de las cosas.

---

<sup>13</sup>"El hombre común no puede representarse esta Providencia sino bajo la forma de un padre grandiosamente exaltado, pues solo un padre semejante sería capaz de comprender las necesidades de la criatura humana, conmoverse ante sus ruegos, ser aplacado por las manifestaciones de su arrepentimiento" (Freud, 1992, p. 17).

- El origen general de la experiencia religiosa nace de las propias limitaciones del hombre y en la necesidad de encontrar un significado último.
- Existen muchos factores específicos en el origen de toda religión: a) deseos orgánicos, b) temperamento, c) deseos psicogénicos y valores espirituales, d) la búsqueda de significado, e) la cultura.
- Su sistema teórico se centra en la *personalidad madura* y no en la patológica, puesto que la religión es un propulsor de la personalidad. De aquí que para este autor la religiosidad es un factor positivo para la salud. Para Allport las características de la personalidad madura son: a) Diferenciación de sentimientos religiosos cada vez más ricos, b) consecuencialidad ética que establece una coherencia entre lo creído y lo hecho, c) carácter totalizador e integrador entendiendo a la realidad como un conjunto unificado, d) carácter heurístico donde la creencia religiosa se considera una base para interpretar la realidad.
- A diferencia de James, Allport le da una gran importancia a los componentes cognitivos.
- Allport realiza una diferenciación entre dos tipos de religiosidad: la religiosidad intrínseca, vinculada a lo saludable, y la religiosidad extrínseca que deriva de las necesidades de consuelo y seguridad.

La escala ROS de religiosidad desarrollada por Allport & Ross (1967) representa el antecedente instrumental sobre el cual abordaremos un aspecto de la religiosidad en esta investigación vinculado a la orientación motivacional religiosa.

#### **D. Carl Jung (1875-1961)**

La religión está presente en prácticamente toda su obra. La concepción de lo religioso se sustenta en los arquetipos religiosos<sup>14</sup> que son definidos como:

---

<sup>14</sup> “Jung empero entiende por arquetipos una cualidad o condición estructural propia de la psiquis que a su vez está ligada de algún modo al cerebro” (Frankl, 1994, p. 73).

"La imagen arquetipo de Dios está presente en todas las culturas. No proviene de las experiencias psíquicas del individuo, como proyección de la experiencia paterna, sino que al revés, la relación con el padre terreno adquiere un significado religioso propio porque preexiste un modelo, una disposición hereditaria, una estructura universal de la Paternidad Divina. Dios es como una impronta dejada en el psiquismo que reviste diversas experiencias humanas proporcionándoles un significado religioso" (Jung citado por França-Tarragó s/f, p. 18).

#### **E. Erich Fromm (1900-1980)**

Fromm trató específicamente el tema de la religión en su obra "Psicoanálisis y Religión" (1967). Para Fromm la religión tiene sus orígenes en la propia estructura psíquica del hombre. Al igual que Freud, piensa que la religión es un sub producto de la psiquis del hombre y que Dios representa un objeto de devoción que surge de una necesidad básica de equilibrio. De aquí se desprende que para este autor "el problema de la religión no es el problema de Dios, sino el problema del hombre" (Fromm citado por França-Tarragó s/f, p. 23).

#### **F. Abraham Maslow (1908-1970)**

Su obra más significativa respecto de la cuestión de la religión es "Religiones, values and Peak experiences". Propone dos dimensiones: una individual y mística y otra legalística y organizacional por el otro, donde la auténtica persona religiosa integra ambas características. Maslow desarrolla el concepto de autorrealización del hombre como una de sus necesidades básicas. Los valores presentes en las personas psíquicamente saludables que tienen cubierta su necesidad de autorrealización, son los mismos que están presentes en las distintas religiones (França-Tarragó s/f).

#### **G. Viktor Frankl (1905-1997)**

Para Frankl no es la autorrealización lo último que busca el ser humano. Para su teoría motivacional, la búsqueda está centrada en el significado como un acto de descubrimiento trascendente que integra al mundo. No se puede dejar pasar por alto los aportes que Frankl (1994) ha realizado en relación a la dimensión espiritual del hombre que denominó "religiosidad inconsciente". Este autor es uno de los que más énfasis ha puesto en la religión como esfera a tener en cuenta para el tratamiento psicológico de una persona. Si bien para el autor de Viena la cuestión vinculada a la religión siempre estuvo presente en toda su epistemología, fue recién a partir de 1949 cuando, en su tesis de filosofía -La presencia ignorada de Dios-, desarrolla esta cuestión de una manera mucho más científica y rigurosa, inclusive ampliando su concepción antropológica. Cuando Frankl (1994) desarrolla la dimensión espiritual lo hace trayendo consigo toda la influencia que Freud había dejado sobre él -desde el punto de vista de la estructura psíquica- y propone la existencia de una dimensión trascendental en el hombre; una tendencia de carácter inconsciente que nos impulsa hacia Dios. Pero por ser inconsciente no significa ser desconocida para el hombre ya que Frankl (1994) plantea que esta tendencia se ubica dentro del mismo "yo" a diferencia de Freud y Jung que la sitúa en las esferas del "ello". Propone que el inconsciente espiritual es un ser que decide ya que nada tiene que ver con un inconsciente determinante sino más bien existencial.

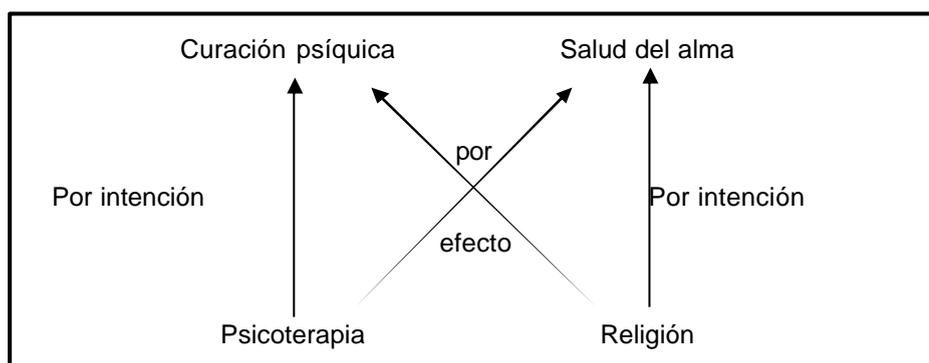
En la misma dirección que plantea esta investigación, Frankl (1994) expresa los beneficios a nivel psicológico que la religión ejerce sobre la psiquis:

Ahora bien, por más que la religión sea, según su intencionalidad primordial, ajena a toda curación o profilaxis de tipo médico, sucede que en sus resultados -y no según su intención- produce efectos psicohigiénicos e incluso psicoterapéuticos, al originar en el hombre un sentimiento de alivio y anclarle en algo que no ha podido hallar en otra parte, a saber, en la trascendencia, en el Absoluto (p. 90).

Es importante destacar lo que propone Frankl (1994) en relación al objetivo de la religión, ya que en ningún momento habla que su intención esté

vinculada al bienestar del hombre, sino que ello surge en una segunda instancia, como un segundo momento. Frankl lo refleja en el siguiente gráfico.

**Gráfico 1. El bienestar como consecuencia y no como meta**



Como representa el gráfico anterior, el objetivo o la meta de la religión se vincula con la salud del alma, en cambio la intención de la psicoterapia está relacionada con la curación psíquica. Pero, según Frankl, los efectos pueden invertirse y la psicoterapia tener efectos a nivel del alma, y la religión puede terminar teniendo consecuencias salubres a nivel psíquico.

En líneas generales, el objeto de estudio de la Psicología de la Religión son las creencias, prácticas y experiencias vinculadas a la religión. A su vez, al considerar los procesos de salud-enfermedad desde un enfoque de promoción, prevención e intervención positivos, la psicología de la religión y espiritualidad se encontraría en un punto de convergencia con la psicología positiva (Quiceno & Vinaccia, 2009). “La psicología de la religión y la espiritualidad (...) ha investigado modos en que los sujetos religiosos se relacionan con la salud. Por ello, la misma podría ser pensada como un área cuyos enfoques pueden ser complementarios con los de la Psicología Positiva” (Yoffe, 2006, p. 193).

La actual psicología positiva ha abordado los efectos que la religión tiene en las personas; así, Seligman (citado por Alandete *et al.*, 2012) afirma que 1) aporta un sistema de creencias coherente que permite encontrar un sentido a

la vida, tener esperanza ante el futuro y afrontar con optimismo las adversidades; 2) la asistencia al culto y el hecho de formar parte de una comunidad permite contar con apoyo social emocionalmente significativo y 3) se asocia a un estilo de vida más saludable, a mayor y mejor cuidado del cuerpo, de las relaciones interpersonales y del trabajo.

#### **2.2.4 Dimensiones de la Religiosidad. Religiosidad Intrínseca y Extrínseca.**

En lo que existe cierto grado de coincidencia entre diferentes autores es en la delimitación de dos orientaciones dentro de la religiosidad: una dimensión interna y otra externa. Según Rodríguez Rossi (2008) el significado de la religiosidad no puede reducirse a un factor unidimensional solamente como “creer en Dios”. Considera que la práctica de la religión incluye además, por ejemplo, la asistencia a los servicios religiosos. Tal asistencia representa rituales sociales a través de los cuales las tradiciones religiosas afirman y activan aspectos interiores como la fe y las creencias, reforzando una cosmovisión específica e instalando disposiciones y motivaciones que determinan, a su vez, cursos de acción o maneras de comportamiento.

James (1994) diferencia entre la religión como institución -organización- y la religión como practica personal. Y realiza esta diferenciación debido a que, para este autor, la dimensión externa de la religión -representada por las instituciones eclesíásticas y los sistemas teológicos- son una experiencia de segunda mano que no hacen a la esencia de la religión. Según de Ortuzar (1997) Quiles<sup>15</sup> realiza una crítica a la posición de James, ya que no es cierto que la dimensión externa de la religiosidad nada tenga que ver con una experiencia religiosa profunda. En este sentido, Quiles considera a las dos dimensiones del fenómeno religioso como interdependientes y necesarias.

---

<sup>15</sup>Filósofo y sacerdote de la Compañía de Jesús. Nació en Valencia, España en el año 1906. Residió en la Argentina desde el año 1932. Fue Decano de la facultad de filosofía de la Universidad de San Miguel y de la Universidad del Salvador.

Smith (2005) propone dos dimensiones a las que denomina *fe* y *tradiciones acumulativas*, es decir, las dimensiones internas y externas de la vida religiosa. Para este autor, fe:

“(…) se refiere a la relación que mantiene el individuo o el grupo con lo trascendente y lo divino (…). En este sentido la fe incluye la experiencia religiosa, el sentido de lo numinoso, las emociones religiosas del amor, de la reverencia, de la esperanza y del temor, la predisposición a adorar y el compromiso de supeditar la voluntad a una realidad y unos valores superiores, todo lo cual implica la participación inmediata, interna, personal, viva y existencial en una relación experimentada con la realidad más elevada, quizás infinitamente grande y misteriosa a la que, en castellano, denominamos Dios (…). El dominio de las tradiciones acumulativas se refiere a los marcos culturales de referencia en los que se expresa la fe. (p. 13)

A su vez la dimensión externa que Smith (2005) denomina tradiciones acumulativas tiene que ver con aspectos como las instituciones, las costumbres, las enseñanzas y los sistemas teológicos.

Casullo (2008) desarrolla los postulados de Fontana (2003) que se basa en dos enfoques de la religión: centrada en lo exterior y en lo interior. El primer enfoque destaca la función de la participación religiosa dentro de un grupo determinado que provee un sentimiento de cohesión grupal, sentido de pertenencia y un modo de promoción de conductas guiadas éticamente. El segundo enfoque destaca la experiencia religiosa, el sentido de lo sagrado, la protección divina, el sentimiento de cercanía a Dios y de las actividades mentales implicadas en dicho proceso. Para Fontana (2003) la psicología de la religión y la espiritualidad debería utilizar ambos enfoques para realizar un abordaje integral acerca de la religiosidad.

Quiceno & Vinaccia (2009) hacen referencia a la diferenciación que realiza Allport (1967) entre religión intrínseca -fe genuina, sentida y devota que él denomina “madura”- y religión extrínseca vinculada con la institución religiosa y de donde nacen los dogmas y prejuicios sociales. Allport & Ros

(1967) observaron dos orientaciones motivacionales religiosas: la extrínseca y la intrínseca, aunque con posterioridad se complejizó este dimensionamiento resultando que la orientación extrínseca estaba compuesta a su vez por dos dimensiones: la extrínseca social y la extrínseca personal (Gorsuch & McPherson, 1989). Es sobre este último trabajo que surge la Age Universal Scale 12 adaptada al contexto argentino utilizada en esta investigación.

### **2.3 Bienestar Psicológico (BP)**

La RAE (2001) define la salud como el estado en el que un ser orgánico ejerce normalmente sus funciones. Se puede considerar que este es un enfoque reduccionista en el que predomina una visión mecanicista del hombre e impera un tipo de causalidad lineal. La Organización Mundial de la Salud propone una definición desde una perspectiva más integral: "Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia" (Alcántara Moreno, 2008, p. 96). Esta definición no solo incluye el aspecto subjetivo -bienestar- de la persona, sino que además la consideración del hombre como un ser bio-psico-social, logrando una visión más holística con una representación más integral de la salud, aunque cabe destacar que aún no incorpora los aspectos vinculados a la esfera espiritual y religiosa del hombre que continúan representando un déficit en el ámbito de la salud.

Desprendida de esta misma definición, la psicología positiva<sup>16</sup> se ha caracterizado por conceptualizar acerca de los estados de bienestar psicológico, trascendiendo el tradicional enfoque psicopatológico que la psicología, como disciplina, venía desarrollando desde su génesis.

Con el aumento de la expectativa de vida producto del avance tecnológico y científico, los seres humanos han comenzado desde hace tiempo a preocuparse, o mejor dicho, a ocuparse de cuestiones vinculadas a su bienestar. Ya no alcanza con vivir más años, sino que también es necesario

---

<sup>16</sup> Marco conceptual desde el cual se abordan los aspectos vinculados al Bienestar Psicológico.

vivirlos de la mejor manera posible. El paradigma imperante en países desarrollados promueve valores y modelos que destacan y promueven la obtención de recompensas materiales con el objetivo aparente de lograr una mejor calidad de vida. En este sentido se suponía que las mejores condiciones materiales de vida (salud, educación, economía, etc.) implicarían mayor bienestar, pero las investigaciones (Veenhoven, 1995) de los países más desarrollados no reflejan esta premisa.

El desarrollo teórico del concepto de bienestar psicológico tuvo un importante desarrollo a partir de los postulados provenientes desde la psicología positiva. La Psicología positiva nace como iniciativa de Seligman (1998) siendo Presidente de la Asociación Americana de Psicología, en el marco de la conferencia inaugural de su período presidencial. Su idea central sobre la psicología positiva está centrada en la prevención de trastornos mentales y en el mejoramiento de la calidad de vida, potenciando las emociones positivas como medio para mejorar la capacidad de afrontamiento de situaciones que puedan generar emociones negativas. Según Possek (citado por Yoffe, 2008) los antecedentes teóricos de la psicología positiva se pueden encontrar dentro de la corriente humanista representada por autores como Gordon Allport (1967), Abraham Maslow (1967), Erich Fromm (1967), Rollo May (1957) y Viktor Frankl<sup>17</sup> (1975). “Es cierto que muchos autores ya habían hablado de desarrollo del potencial humano y temas parecidos, pero la mayoría no se había molestado en verificar sistemáticamente sus bellas teorías y los resultados de sus intervenciones” (Mayer, 2010, p. 566).

A partir de la segunda guerra mundial, la psicología se ha centrado en solucionar los problemas del hombre desde una perspectiva psicopatológica y respondiendo a un modelo médico hegemónico, dejando al margen todo lo positivo que pudiera existir en el ser humano (Martínez martí, 2006). Desde la psicología, tanto la investigación como las psicoterapias habían impulsado avances en el tratamiento de los sufrimientos mentales, pero pocos psicólogos

---

<sup>17</sup>Cabe mencionar que Frankl no se lo considera como un representante del Humanismo, aunque sí posee muchos puntos en común con esta teoría debido a su influencia filosófica Existencial. La escuela Humanística resalta el valor de la autorrealización del hombre y Frankl realiza una crítica a esta postura ya que la autorrealización no implica un sentido de trascendencia; concepto que sí se encuentra presente dentro de la logoterapia como un criterio de salud fundamental.

tenían como objetivo favorecer el optimismo, la amabilidad, la generosidad y otras virtudes que hacen a una mejor calidad de vida (Mayer, 2010). La psicología positiva nació entonces con el objetivo de estudiar las experiencias subjetivas positivas ligadas a los enfoques salugénicos, pero no vinculado a la ausencia de lo negativo. Si bien mitigar los trastornos psicológicos supone una disminución del malestar, no es lo mismo que potenciar aspectos positivos. “La idea base de la psicología positiva es la siguiente: aun cuando la desaparición de los trastornos psicológicos trae aparejado un alivio para el sufrimiento humano, no implica un mayor bienestar psicológico” (Castro Solano, 2010, p. 21). Desde este enfoque el rol del psicólogo juega un papel importante para potenciar todo aquello que funciona bien en el sujeto, aumentando los recursos personales. Desde esta perspectiva teórica las psicoterapias deben promover coraje, insight, optimismo, honestidad y perseverancia desarrollando en las personas habilidades que funcionen como barreras frente a estímulos estresores. Los procedimientos probados de la psicología positiva tienen que ver con tres condiciones de la felicidad: saber generar emociones agradables, comprometerse en actividades gratificantes y valorizantes, y superarse poniéndose al servicio de una causa (Mayer, 2010).

El bienestar psicológico es un concepto que nace como consecuencia de conceptualizaciones previas. Si bien se ha desarrollado en el marco de la psicología positiva, ya en la antigüedad “la felicidad” era un tema vinculado a cuestiones de carácter ontológico. Con el paso del tiempo se ha ido complejizando su estructura y contenido, llegando a identificarse en la actualidad diferentes dimensiones en función del enfoque teórico considerado.

El bienestar es un constructo que posee una estructura conceptual relacionada y que lo antecede, que se ha ampliado a lo largo del tiempo. Ryan & Deci (2001) proponen dos grandes tradiciones vinculadas al bienestar psicológico: por un lado el *bienestar hedónico* emparentado con la felicidad y la búsqueda del placer y, por el otro, el *bienestar eudaemónico* asociado al bienestar psicológico y el desarrollo armónico del potencial humano. La felicidad es un concepto que ha sido abordado desde la Antigua Grecia hasta la actualidad, formando parte de un extenso debate dentro de la filosofía, la sociología, la psicología y la misma religión. Aristóteles habla de la “Felicidad Suma” como la finalidad última del ser humano. “Final en tanto y en cuanto todo lo demás no es más que un medio para alcanzarla, y suficiente porque,

una vez conseguida, nada más es deseado” (García, 2002, p. 1). Lo que se desprende de la tradición hedonista es que, en sus distintas teorías, la búsqueda de la felicidad o de bienestar se convierte en la principal meta, y el sujeto permanentemente asume una postura referencialista entre su situación actual y el trayecto que lo separa de dicho estado, y en donde realiza una acción evaluativa constante -hiperreflexión- de su personalidad y del medio con el fin de determinar las causas que lo separan de la felicidad y de esta manera acortar las distancias. Esta separación entre el estado actual de un sujeto y su meta orientada hacia la búsqueda de felicidad, provoca un estado de tensión producto de la distancia misma. La constante autoevaluación representa el impedimento en sí mismo. “Cuanto más ansiosamente perseguimos algo que deseamos tanto más dificultamos en conseguirlo. El deseo vivido con excesiva intensidad ahoga aquello mismo que tanto anhela” (Frankl, 1965, p. 39)

A continuación se desarrollan los diferentes modelos teóricos de bienestar psicológico vinculados al bienestar hedónico.

### **2.3.1 Modelos teóricos unidimensionales de BP.**

Estos modelos teóricos surgen en los años setenta y se denominan unidimensionales debido a que no se operacionaliza el constructo de bienestar en sus distintas dimensiones, y adjudican a éste una sola causa o motivo que surge de un balance entre el afecto positivo y negativo que sus vivencia le generan y que además son independientes entre sí (Castro Solano, 2010).

1. Teorías universalistas. Este grupo de teorías propone que la satisfacción se alcanza con el logro de ciertos objetivos o con la satisfacción de ciertas necesidades básicas. En este sentido, y siguiendo esta línea teórica, podemos observar la unidimensionalidad del constructo.

2. Modelos situacionales (Bottom up). Este modelo propone que la sumatoria de momentos felices en la vida de una persona da como resultado su satisfacción.

3. Modelos personológicos (Top down). Este modelo establece que el bienestar tiene que ver con una cuestión de disposición general vinculado a la personalidad del sujeto. Esto le aporta un sentido estable al concepto de

bienestar. Según este modelo, poco pueden hacer las personas por modificar su estado subjetivo, desarrollando de esta manera, una visión determinista del ser humano.

4. Teorías de la adaptación. Esta teoría considera que la adaptación del hombre ante el impacto de los eventos es la clave para comprender la felicidad. Como se puede observar cada definición conceptual representa una definición antropológica, y en este caso, el concepto de adaptación nos habla de un sujeto que responde ante las demandas del medio restando importancia a su rol como generador de sus propias condiciones.

5. Teorías de las discrepancias. Michalos(citado por Castro Solano, 2010) propone que el bienestar surge de la comparación entre los estándares personales y las condiciones actuales. Este modelo se sustenta en la comparación que realizan las personas entre distintos aspectos o momentos que se referencian mutuamente. Por ejemplo entre lo que las personas tienen y el objetivo que desean lograr, o entre lo que son en la actualidad y su ideal futuro; este tipo de comparación se denomina comparación social. En este caso las personas eligen con quien compararse de manera selectiva.

**Tabla 2. Modelos teóricos del BP**

Teorías universalistas	El bienestar se alcanza cuando se logran los objetivos vitales.
Teorías situacionales	Las personas con más bienestar son aquellas que viven experiencias vitales positivas con mayor frecuencia.
Teorías personológicas	El bienestar está anclado en las variables de la personalidad. Las personas con alta extraversión y bajo neuroticismo son más felices.
Teorías de la adaptación	El bienestar es relativamente estable. Los eventos vitales poco tienen poco impacto sobre el bienestar en el largo plazo.
Teorías de las discrepancias	Las personas más felices son aquellas en las que existe una relación adecuada entre aspiraciones y logros.

Lo que se desprende de las distintas teorías presentadas es un reduccionismo del hombre basado en la unicausalidad tanto de sus principales motivaciones como el de su bienestar en general. Con el desarrollo de la

ciencia, en especial la psicología, este concepto fue dimensionándose y se transformó en un constructo más operativo.

Ryff (1989) critica la unidimensionalidad del constructo bienestar psicológico dentro de la perspectiva hedonista, ya que se define a este concepto basándose solamente en la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos e ignoran la adjudicación de significado a los actos humanos. Propone un enfoque multidimensional vinculado a la calidad de los vínculos, los proyectos personales y el significado vital, complejizando de esta manera la operatividad del constructo. “El bienestar es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivos a lo largo del tiempo, denominado por la sabiduría popular como felicidad” (Castro Solano, 2010, p.47). Ryff (1989) agrega a las variables individuales, aspectos ambientales o del entorno que interactúan con los primeros.

### **2.3.2 Modelo multidimensional de BP.**

Ryff<sup>18</sup> (1989) propone un modelo multidimensional compuesto por seis dimensiones.

a) Apreciación positiva de sí mismo. Tener actitudes positivas hacia uno mismo.

b) Capacidad de manejar de forma efectiva el medio y la propia vida. Habilidad personal para crear entornos favorables en función a nuestros deseos.

c) Alta calidad de los vínculos personales. Según Díaz, Rodríguez-Caravajal, Blanco, Mbreno-Jiménez, Gallardo, Valle & Dierendonck (2006) “el aislamiento social, la soledad, y la pérdida de apoyo social están firmemente relacionadas con el riesgo de padecer una enfermedad, y reducen el tiempo de vida (Berkman, 1995; Davis, Morris, & Kraus, 1998; House, Landis, & Umberson, 1988).

---

<sup>18</sup> Si bien no representa el modelo teórico que se utiliza en esta investigación para el estudio del bienestar psicológico, constituye el antecedente teórico y metodológico previo a las conceptualizaciones desarrolladas por Casullo (2002) cuya escala BIEPS-A es utilizada en esta investigación.

d) Creencia de que la vida tiene propósito y significado. Esta dimensión se relaciona con las metas y los objetivos que una persona define a lo largo de su vida.

e) Sentimiento de que cada uno va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida, la aceptación del paso de los años. El crecimiento y el desarrollo se vinculan con el desarrollo de las potencialidades.

f) Sentido de autodeterminación. Según Díaz *et al.* (2006) la autodeterminación se relaciona con sostener la propia individualidad en diferentes ámbitos y en asentarse en sus propias convicciones. Esto permite que las personas resistan en mayor grado la presión social.

Casullo (2002) por su parte, remarca la importancia de tener presente que para el estudio del bienestar psicológico se deben tener en cuenta diferentes niveles de integración, desde una perspectiva macroscópica - indicadores económicos, desigualdad social, libertades políticas, respeto por los derechos humanos, situaciones de pobreza y marginalidad, conflictos bélicos, etc- hasta una mirada estrictamente personal que determina la autopercepción en relación al BP. Tomando como referencia teórica a los postulados desarrollados por Ryff (1989), Casullo (2002) realiza una operacionalización del bienestar psicológico adaptada al contexto latinoamericano y propone una evaluación centrada en la percepción subjetiva del BP. Para ello propone cinco dimensiones:

a) Control de situaciones: “Tener una sensación de control y de autocompetencia. Las personas con control pueden crear o moldear contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses” (p. 32).

b) Aceptación de sí mismo: “Poder aceptar los múltiples aspectos de sí mismo, incluyendo los buenos y los malos” (p. 32).

c) Vínculos Psicosociales: “Capacidad para establecer buenos vínculos con los demás” (p. 32).

d) Autonomía: “Poder tomar decisiones de modo independiente. Tener asertividad. Poder confiar en el propio juicio” (p. 32).

e) Proyectos: “Tener metas y proyectos en la vida. Considerar que la vida tiene significado” (p. 32).

De lo dicho anteriormente, se puede afirmar que el bienestar psicológico “Incluye la percepción de uno mismo; la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva; la calidad de los vínculos; la creencia de que la vida tiene sentido y significado a través del proyecto vital” (Castro Solano, 2010, p. 58).

### **2.3.3 Concepciones modernas sobre BP.**

Uno de los pilares de la psicología positiva indica que la felicidad no reside en cuestiones materiales, sino que se vincula con un estado mental que puede ser controlado. “Fluyen a la conciencia de forma descontrolada pensamientos y sentimientos que interfieren con nuestras metas y objetivos. El control sobre este flujo psíquico sería en esta perspectiva, lo que nos da serenidad y nos permite alcanzar la felicidad” (Castro Solano, 2010, p. 56).

Csikszentmihalyi (2008) ha denominado a este estado de conciencia<sup>19</sup> con el nombre de *Flow*-flujo o fluir en castellano-. “El flujo es un estado subjetivo que las personas experimentan cuando están completamente involucradas en algo hasta el extremo de olvidarse del tiempo, la fatiga y de todo lo demás, excepto la actividad en sí misma”, (Csikszentmihalyi citado por Fernández, Pérez & González, 2013, p. 72)

El concepto de Flow se vincula con el bienestar psicológico y distintas investigaciones (Fernández *et al.*, 2013) han encontrado una relación significativa y positiva entre ambos conceptos.

Si bien el concepto de Flow es relativamente moderno -comenzó en los años setenta con Csikszentmihalyi-, se basa en un enfoque puramente fenomenológico, no en el sentido metodológico, sino más bien desde su

---

<sup>19</sup> “La función de la conciencia es la de representar la información sobre lo que está sucediendo dentro y fuera del organismo de tal modo que el cuerpo pueda evaluarla y actuar en consecuencia” (Csikszentmihalyi, 2008, p. 46).

concepción antropológica en relación a los estados de conciencia<sup>20</sup>. La fenomenología ha planteado que la intencionalidad<sup>21</sup> es una de las propiedades fundamentales de la conciencia, que hacen de ella una actividad y no un simple envase de receptividad que se llena con las percepciones provenientes del exterior. Cuando la actividad consciente se encuentra en orden<sup>22</sup>, el ser humano experimenta un estado de bienestar. Esto sucede cuando la energía psíquica<sup>23</sup> se ordena detrás de un objetivo. Las personas se hayan tan involucradas en una determinada actividad que todos sus recursos atencionales son absorbidos por la misma -podemos ver aquí la influencia de la teoría de la información-. Cuando la conciencia se encuentra en desorden, es decir, cuando la información está en conflicto con nuestras intenciones previas, denominamos esta experiencia como entropía psíquica<sup>24</sup> (Csikszentmihalyi, 2008).

El concepto de Flow se encuentra íntimamente entrelazado con el bienestar psicológico que se desarrolla en esta investigación (Ishimura & Kodama citado por Fernández *et al.*, 2013). Estos autores mostraron que la experiencia de flujo se encuentra relacionado positivamente con el bienestar psicológico.

La felicidad no es un estado producto del azar sino que es una condición vital que hay que desarrollar para alcanzarla. Csikszentmihalyi (2008) denomina a este estado “experiencias de flujo”. Este enfoque se vincula con el bienestar eudaemónico ya que requiere de un trabajo basado en la repetición para alcanzar un estado de bienestar y mantenerlo. Pero cabe destacar que el

---

<sup>20</sup>“Es un modelo fenomenológico de la conciencia basado en la teoría de la información. Esta representación de la conciencia es fenomenológica puesto que trata directamente con los eventos -fenómenos- tal y como los experimentamos e interpretamos” (Csikszentmihalyi, 2008, p. 49).

<sup>21</sup> “Denominamos intencionalidad a la fuerza que mantiene de forma ordenada la información que se halla en la conciencia” (Csikszentmihalyi, 2008, p. 50).

<sup>22</sup>“Cuando la información está en armonía con las metas de una persona, la conciencia de esa persona está ordenada” (Csikszentmihalyi, 2008, p.369).

<sup>23</sup>El concepto de energía psíquica se refiere al proceso psicológico conocido como atención.

<sup>24</sup>La entropía psíquica se puede definir como un estado de desorden interior que genera afectos conocidos más comúnmente como dolor, miedo, rabia, ansiedad, etc.

bienestar alcanzado se produce solamente como resultado de una acción específica -o sea, en el mismo proceso- y no como un fin en sí mismo -es decir, el resultado-. El solo hecho de tener como meta la felicidad, nos priva de ella. A su vez, al acceder a este tipo de experiencia, se genera un sentimiento de control sobre la propia vida aquietando las demandas o expectativas. “Una persona puede hacerse a sí misma feliz o miserable independientemente de lo que esté realmente sucediendo “fuera”, tan sólo cambiando los contenidos de su conciencia” (Csikszentmihalyi, 2008, p. 46).

Las actividades artísticas, la música, la meditación, los deportes y los rituales religiosos pueden llegar a ser actividades o experiencias que posibiliten alcanzar un estado de flow. Según Csikszentmihalyi (2008):

De hecho, flujo y religión se conectan íntimamente desde las épocas más lejanas. Muchas de las experiencias óptimas han tenido lugar dentro del marco de los rituales religiosos (...) lo que llamamos religiones es realmente el más viejo y ambicioso intento de crear orden en la conciencia. Por lo tanto, tiene sentido que los rituales religiosos fuesen una fuente de disfrute. (p.122)

Estas actividades permiten experimentar un sentimiento de bienestar que producen un control de la vida interior, entendida como los contenidos y las formas que estos asumen en nuestra conciencia. Se genera un control sobre los procesos y recursos atencionales que además le aportan sentido a las significaciones y experiencias, produciendo que los deseos y la insatisfacción que impera en su lógica, no sean los que dirijan la vida psíquica. “Autores como Seligman & Csikszentmihalyi (2000) y Massimini & Delle Fave, (2000), consideran que el flujo puede ser considerado un factor fundamental y dinámico que influye decididamente en la forma en que las personas sienten, piensan y actúan” (Fernández et. al, 2013, p. 74).

El criterio que permite diferenciar entre aquellas actividades que posibilitan la experiencia óptima de aquellas que solamente producen estados de alienación descansa en el origen o punto de apoyo que las define. Si nacen del hombre mismo, o son solamente el resultado de una imagen asumida desde el exterior.

Si bien el concepto de Flow representa un enfoque moderno referido al bienestar psicológico, existe un antecedente teórico en las ideas de Frankl, y que Csikszentmihalyi (2008) lo reconoce en sus referencias bibliográficas de su libro Flow. Frankl (1984) propone que el ser humano puede ser feliz sólo en la medida en que se trasciende y se olvida de sí mismo. “Qué hermoso es un niño cuando se le fotografía y él no se da cuenta, absorto como está en el juego” (Frankl, 1983, p. 26).

## CAPÍTULO III

## **METODOLOGÍA**

En la siguiente sección se expone el abordaje metodológico utilizado en esta investigación. Se determinan los objetivos, las hipótesis -principales y secundarias-, los niveles de investigación, el tipo de investigación, la población y la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos utilizados, el plan de análisis y el procedimiento. Esta investigación, y tal como se desarrolla en esta sección, he seguido los postulados metodológicos desarrollados por Hernández Sampieri (2010).

### **3.1 Objetivos**

#### **3.1.1 Objetivo General.**

Evaluar el impacto de las prácticas religiosas en el incremento del bienestar psicológico en practicantes religiosos.

#### **3.1.2 Objetivos Específicos.**

a) Describir la relación entre la orientación religiosa de los sujetos practicantes y el bienestar psicológico.

b) Describir la relación entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y el BP.

c) Describir la relación entre la actividad asociada al bienestar y la autodefinición religiosa.

### **3.2 Hipótesis**

#### **Hipótesis principales**

[H1] Los individuos practicantes presentan mayores niveles de bienestar psicológico que los no practicantes.

[H2] A mayor frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas, mayor nivel de bienestar psicológico.

### **Hipótesis secundaria**

[H3] Los sujetos practicantes con una orientación motivacional religiosa intrínseca presenta un alto nivel de bienestar psicológico.

### **3.3 Nivel de Investigación**

Se realizará un estudio, descriptivo, de diferencia de grupos, transversal, con datos primarios.

### **3.4 Tipo de Investigación**

Se realizará una investigación básica; transversal; cuantitativa.

### **3.5 Población**

La población está constituida por todos los hombres y mujeres adultos de entre 18 y 65 años que posean una religión.

La unidad de análisis sería cada una de estas personas que cumpliera con los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

- Que acepte participar de la investigación.
- Que tenga una edad comprendida entre 18 y 65 años.
- Que posea una religión (Creyente)
- Que sea practicante de una religión (Creyente-Practicante)
- Que no realice ninguna práctica religiosa (Creyente-no practicante).

La condición de practicante y no practicante es definido en función de la autodefinición religiosa que cada sujeto hace de sí mismo. Esta tipología es de carácter subjetivo, puesto que no surge de criterios objetivos sino de un

autoposicionamiento en relación a la tipología planteada. Por lo tanto, esta categoría de creyente no practicante depende del criterio y la concepción que la persona entrevistada tenga de la misma.

Criterios de exclusión:

- Ateos (quienes explicitan la no creencia en dioses y por lo tanto no presentan ningún tipo de religiosidad).

### **3.6 Muestra**

Se llevó a cabo un muestreo de tipo no probabilístico por cuotas<sup>25</sup> hasta que se obtuvo igual cantidad de sujetos practicantes y no practicantes de una religión. La muestra se compone de 214 adultos (107 practicantes<sup>26</sup> y 107 no practicantes). A su vez la población se divide en tres grandes grupos: adulto joven (18-35 años), adulto medio (36-50 años), y adulto mayor (51- 65 años). La muestra presentó una edad promedio de 39,2 años (DT=13,7; Mediana=40; Máx. =65 años; Mín.=18 años). Del total de la muestra 123 fueron mujeres con una edad promedio de 37,8 años (DT=14; Mediana=39; Máx. =65 años; Mín.=19 años), y 91 fueron hombres con una edad promedio de 41,1 años (DT=13,1; Mediana=42; Máx. =65 años; Mín.=18 años). En relación al nivel de educación formal el 4,2 % tienen el primario completo, el resto presenta secundario completo (19,2 %), terciario completo (13,6%) y universitario completo (18,2 %). En relación al estado civil el 31,8 % es soltero, el 5,6 % está en pareja, el 4,2 % está divorciado, el 1,9 % es viudo, el 6,5 % se encuentra en convivencia y el 47,7 % está casado. El 79,9 % posee un trabajo. De aquellos que trabajan el 69 % lo hace en relación de dependencia, el 26,9 % lo hace en forma independiente y el 4,1 % lo hace en ambas modalidades. En relación a la modalidad de convivencia, el 11,7 % vive solo, el 12,1 % lo hace en pareja, el 43,9 % en pareja e hijos y el 32,2 % presentan otras modalidades.

---

<sup>25</sup> Este tipo de muestra se utiliza mucho en estudios de opinión y de marketing. Por ejemplo, los encuestadores reciben instrucciones de administrar cuestionarios a individuos, al hacerlo van conformando o llenando cuotas de acuerdo con la proporción de ciertas variables demográficas en la población o en función de determinados objetivos de investigación (Sampieri, 2010).

<sup>26</sup> Persona que practica o profesa una religión (RAE, 2001)

### 3.7 Técnicas e instrumentos para recolección de datos

Se utilizó un cuestionario autoadministrado compuesto por:

a) Cuestionario de variables sociodemográficas (Bellsola, 2012)

Este cuestionario consta de 6 ítems (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6) que tienen como objetivo indagar aspectos sociodemográficos: Edad, sexo, nivel de escolaridad, estado civil, grupo de convivencia y situación laboral. A su vez, este cuestionario incluye un ítem (ítem 7) vinculado a la realización de alguna actividad asociada al bienestar con el objetivo de determinar la atribución que cada persona realiza en relación a su bienestar. Por último los ítems 8, 9 y 10 indagan aspectos vinculados a la religiosidad. El punto 8 refiere a la religión que posee cada sujeto. El punto 9 se vincula con la autodefinición religiosa (practicante - no practicante). El ítem 10 refiere a la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas.

b) Escala de Bienestar Psicológico en Adultos (BIEPS-A).

Diseñado para la medición del constructo bienestar psicológico (BP) en adultos. Este instrumento de medición fue desarrollado por Casullo en el contexto Iberoamericano, y tiene como antecedente la Escala de Bienestar Psicológico propuesta por Ryff (1995). Este instrumento de medición contempla las siguientes dimensiones: Control de situaciones/Aceptación (Ítems 2, 11, y 13), Autonomía (Ítems 4, 9 y 12), Vínculos (Ítems 5, 7 y 8) y Proyectos (Items 1, 3, 6 y 10). Está compuesto de 13 enunciados que califican en un rango de valoración de respuesta tipo Likert que se compone de tres (3) opciones de respuesta: *En desacuerdo* (1 punto), *Ni acuerdo ni en desacuerdo* (2 puntos) y *De acuerdo* (3 puntos), para un puntaje máximo de 39 puntos y un mínimo de 13 puntos. La confiabilidad total (consistencia interna) alcanza un valor de 0,70 (Casullo, 2002). Casullo (2002) propone cinco dimensiones:

#### Dimensiones

1. Control de situaciones: Tener una sensación de control y autocompetencia. Los ítems que componen esta escala son 2,11 y 13.

2. Aceptación de sí mismo: Poder aceptar los múltiples aspectos de sí mismo, incluyendo e integrando los buenos y los malos. Los ítems que componen esta escala son 2, 11 y 13.

3. Vínculos psicosociales: Capacidad para establecer buenos vínculos con los demás. Los ítems que componen esta escala son 5, 7 y 8.

4. Autonomía: Poder tomar decisiones de modo independiente. Esta escala está compuesta por los ítems 4, 9 y 12.

5. Proyectos: Tener metas y proyectos en la vida. Esta escala está compuesta por los ítems 1, 3, 6 y 10.

Una vez administrado el cuestionario se obtiene una puntuación global que resulta de la sumatoria de las puntuaciones asignadas a cada ítem. Esta puntuación final se transforma a un valor percentilar. Los valores inferiores al percentil 25 determinan un bajo nivel de bienestar psicológico. Las puntuaciones que se ubican cercanas al percentil 50 indican un bienestar promedio. Y los valores superiores al percentil 75 señalan un alto nivel de bienestar señalando que el sujeto se siente muy satisfecho con su vida en términos generales (Casullo, 2002).

#### c) Age Universal I-E Scale 12.

Esta escala permite distinguir las distintas orientaciones motivacionales religiosas que poseen los individuos con el fin de discriminar a quienes consideran su práctica religiosa como un fin en sí mismo de aquellos que la asumen de manera instrumental para fines personales como la aceptación social. El objetivo de esta escala es poder evaluar la orientación motivacional que surge de la práctica religiosa. Esta escala no permite la medición del nivel de religiosidad de los sujetos. Este instrumento se basa en la Escala (ROS) de Allport & Ross (1967). Fue modificado por Gorsuch & Venable (1983) con el nombre de Age Universal I-E Scale (en adelante I-E) y al igual que la ROS, esta escala contiene 20 ítems (11 evalúan la motivación extrínseca y 9 la intrínseca). En base a las discusiones sobre su dimensionalidad se produjo una reducción de ítems y una redefinición de las dimensiones (Kirkpatrick, 1989). Con posterioridad se eliminaron 5 ítems (Leong & Zachar, 1990) y luego se descartaron otros 3 (Maltby, 1999) quedando un total de 12 ítems que dio lugar a una nueva versión de la escala que pasó a llamarse Age Universal I-E 12.

Para la realización de nuestra investigación hemos utilizado la adaptación de la Age Universal IE 12 al contexto argentino realizada por Simkin & Etchezahar (2013) de la Universidad de Buenos Aires (UBA)-Facultad de Psicología. Se utilizó como formato de respuesta una escala de tipo Likert con 5 anclajes que van de 1= Totalmente de acuerdo a 5= Totalmente en desacuerdo. En función de determinar las posibles correlaciones y de un correcto análisis de los resultados se han invertido los valores en la matriz estadística (1=Totalmente en desacuerdo a 5=Totalmente de acuerdo).

### **Análisis de los ítems y confiabilidad.**

Simkin & Etchezahar (2013) analizaron inicialmente los estadísticos descriptivos de los ítems que conforman a la escala IE con el índice alfa de Cronbach de cada factor que la componen. En general todos los ítems contribuyen a su respectiva dimensión, presentando cada uno de ellos una correlación relativamente alta con el total de cada factor. (Tabla 3)

**Tabla 3. Orientación religiosa (alfa de Cronbach), ítems, Media (M) desviación estándar (DE), correlación ítem-total (r<sub>ix</sub>) y alfa de Cronbach si se elimina el elemento (a.-x).**

<b>Orientación Religiosa</b>		<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>r<sub>ix</sub></b>	<b>α.-x</b>
<b>Intrínseca (a=.88)</b>	Ítem 1	1.90	1.27	.66	.87
	Ítem 3	2.72	1.42	.65	.87
	Ítem 5	2.65	1.53	.73	.86
	Ítem 7	2.63	1.51	.71	.86
	Ítem 9	2.86	1.38	.72	.86
	Ítem 11	2.51	1.39	.70	.86
<b>Extrínseca Social (a=.79)</b>	Ítem 2	1.50	0.90	.70	.66
	Ítem 6	1.56	0.96	.63	.72
	Ítem 10	1.76	1.14	.60	.77
<b>Extrínseca Personal (a=.87)</b>	Ítem 4	3.00	1.50	.74	.81
	Ítem 8	3.04	1.49	.75	.81
	Ítem 12	3.04	1.44	.75	.81

### **Análisis de validez.**

Según Simkin & Etchezahar (2013) a partir de los 12 ítems que conformaron la escala I-E se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio por componentes principales con un número de tres componentes según lo indicó el scree test (Cattel, 1966), tomando en cuenta las recomendaciones previas para el tratamiento de la escala (Maltby, 1999; Shaw & Joshep, 2004) bajo una estructura simple de rotación Oblimin (Jennrich & Sampson, 1966). Este análisis pudo realizarse al obtener valores óptimos en las pruebas KMO=.884 y de esfericidad de Bartlett ( $p < .001$ ). Las cargas factoriales de los ítems en cada factor se presentan en la tabla 4.

**Tabla 4. Análisis de componentes principales con rotación Oblimin de la escala I-E (entre paréntesis la numeración original de Gorsuch & Venable, 1983)**

Items	1	2	3
<b>Orientación Intrínseca</b>			
1. Todo mi enfoque hacia la vida está basado en mi religión (16)	<b>.955</b>	.014	-.235
3. Me esfuerzo por vivir mi vida acorde a mis creencias religiosas (9)	<b>.752</b>	.021	.022
5. He tenido frecuentemente una fuerte sensación de la presencia de Dios (7)	<b>.694</b>	-.016	.193
7. Mi religión es importante porque me da respuestas a muchas preguntas sobre el sentido de la vida (11)	<b>.667</b>	-.012	.210
9. Disfruto leyendo sobre mi religión (1)	<b>.656</b>	.042	.193
11. Es importante para mí pasar tiempo pensando y rezando en privado (5)	<b>.612</b>	.083	.232
<b>Orientación Extrínseca-Social</b>			
2. Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos (15)	-.047	<b>.907</b>	-.019
6. Voy a la iglesia principalmente porque disfruto viendo a las personas que conozco ahí (17)	-.047	<b>.864</b>	.036
10. Voy a la iglesia porque me ayuda a hacer amigos (2)	.110	<b>.780</b>	-.025
<b>Orientación Extrínseca-Personal</b>			
4. Rezo principalmente para conseguir alivio y protección (8)	.000	.047	<b>.880</b>
8.	.032	-.003	<b>.860</b>

Lo que la religión me ofrece principalmente es alivio en tiempos problemáticos y de tristeza (10)				
12.	Rezar es para obtener paz y felicidad (13)	.128	.003	<b>.796</b>

\* En negrita se resaltan las saturaciones correspondientes al factor que las agrupa.

La varianza total explicada de la escala total es del 70,27%, distribuyéndose en un 28,77% para el primer factor (Orientación religiosa intrínseca), 22,72% para el segundo (Orientación religiosa extrínseca social) y el 18,79% para el tercero (Orientación religiosa extrínseca personal).

### Dimensiones

Según esta investigación, la escala I-E posee una estructura de tres factores y no de dos como dispusieron originalmente Allport & Ross (1967). La orientación extrínseca propuesta por Allport estaba compuesta por dos factores de segundo orden asociados: la orientación extrínseca personal (Ep) y la orientación extrínseca social (Es). El factor Ep. remite al uso de la religión como seguridad, protección, comodidad o alivio y el factor Es. remite al uso de la religión como un medio social. El factor I. está asociado a los sujetos cuya vida se encuentra motivada por la religión misma. Esta escala está compuesta por 12 ítems, 6 de los cuales evalúan la orientación religiosa intrínseca (ítems 1, 3, 5, 7, 9, 11) con un alfa de Cronbach =.88, la orientación extrínseca personal (4, 8, 12) con un alfa de Cronbach =.87 y la orientación extrínseca social (2, 6, 10) con un alfa de Cronbach =.79.

Estos instrumentos se presentan en el Anexo.

### 3.8 Plan de Análisis

Dado que la orientación de la investigación ha sido de corte cuantitativo, los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS -versión 20- siguiendo lo postulado por los tres instrumentos mencionados anteriormente.

### 3.9 Procedimiento

Se evaluó a hombres y mujeres que cumplían con los criterios de inclusión/exclusión, mediante los instrumentos anteriormente especificados (ver 3.7). La participación fue anónima y voluntaria para lo cual los participantes han firmado el correspondiente consentimiento informado -ver anexo-. El personal a cargo de la recolección de los datos fue el alumno de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Abierta Interamericana (UAI), que conocía los objetivos del estudio y estaba motivado para llevarlo a cabo. Los instrumentos fueron autoadministrados. La escala BEPS-A fue administrada sobre el total de la muestra, mientras que la Age Universal I-E Scale fue administrada solamente a los sujetos practicantes. Si bien la recomendación realizada por Simkin & Etchezahar (2013) establece que esta escala no debe ser administrada en sujetos no religiosos, consideramos que en función de los objetivos que nacen de esta investigación, este instrumento debía aplicarse a los sujetos practicantes solamente ya que dicho grupo nos ha permitido medir las tres orientaciones religiosas posibles -Intrínseca, Extrínseca Social y Extrínseca Personal, sin embargo los sujetos no practicantes no possibilitaban obtener una puntuación sobre la orientación Extrínseca Social<sup>27</sup>. A su vez la comparación principal entre practicantes y no practicantes en relación al BP se determinó en función de la relación entre *autodefinición religiosa* y la *escala BIEPS-A*.

---

<sup>27</sup> (2) Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos. (6) Voy a la iglesia principalmente porque disfruto viendo a las personas que conozco ahí. (10) Voy a la iglesia porque me ayuda a hacer amigos.

# CAPÍTULO IV

## RESULTADOS

### 4.1 Caracterización de la muestra

La tabla 5 muestra la distribución de frecuencias de las respuestas del cuestionario de variables sociodemográficas.

**Tabla 5. Distribución de frecuencias del cuestionario SD**

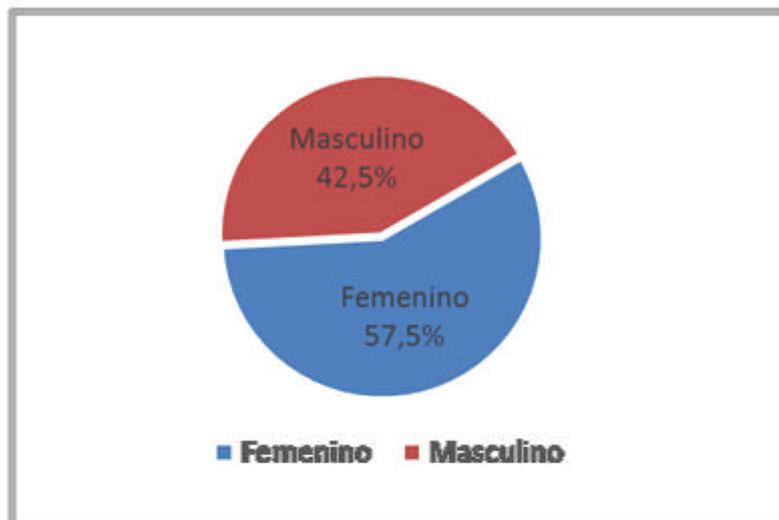
Preguntas del cuestionario SD		Total muestra		Practicantes		No practicantes	
		N	%	N	%	N%	
<b>Sexo</b>	Masculino	91	42.5	42	39.3	49	45.8
	Femenino	123	57.5	65	60.7	58	54.2
<b>Nivel de escolaridad</b>	Primario completo	9	4.2	7	6.5	2	1.9
	Secundario incompleto	7	3.3	6	5.6	1	0.9
	Secundario completo	41	19.2	18	16.8	23	21.5
	Terciario incompleto	24	11.2	14	13.1	10	9.3
	Terciario completo	29	13.6	18	16.8	11	10.3
	Universitario incompleto	65	30.4	28	26.2	37	34.6
	Universitario completo	39	18.2	16	15.0	23	21.5
<b>Estado civil</b>	Soltero	68	31.8	33	30.8	35	32.7
	Convivencia	14	6.5	5	4.7	9	8.4

	Casado	102	47.7	56	52.3	46	43.0
	Separado	5	2.3	3	2.8	2	1.9
	Divorciado	9	4.2	4	3.7	9	8.4
	Viudo	4	1.9	4	3.7	--	--
	En pareja	12	5.6	6	5.6	6	5.6
<b>Grupo convivencia</b>	Solo	25	11.7	9	8.4	16	15.0
	Con pareja	26	12.1	13	12.1	13	12.1
	Con pareja e hijos	94	43.9	50	46.7	44	41.1
	Otros	69	32.2	35	32.7	34	31.8
<b>¿Trabaja?</b>	Sí	171	79.9	87	81.3	85	79.4
	No	43	20.1	20	18.7	22	20.6
<b>Situación laboral</b>	En relación de dependencia	118	69.0	59	55.1	59	55.1
	Independiente	46	26.9	22	20.6	24	22.4
	Ambos	7	4.1	6	5.6	2	1.9
<b>¿Realiza alguna actividad asociada a su bienestar?</b>	Sí	163	76.2	87	81.3	76	71.0
	No	51	23.8	20	18.7	31	29.0
<b>¿Posee alguna religión?</b>	Sí	214	100	107	100	107	100
	No	--	--	--	--	--	--
<b>¿Cuál?</b>	Católica	115	53.7	51	47.7	64	59.8
	Evangélica	37	17.3	28	26.2	9	8.4
	Judaísmo	29	13.6	10	9.3	19	17.8
	Luterana	33	15.4	18	16.8	15	14.0

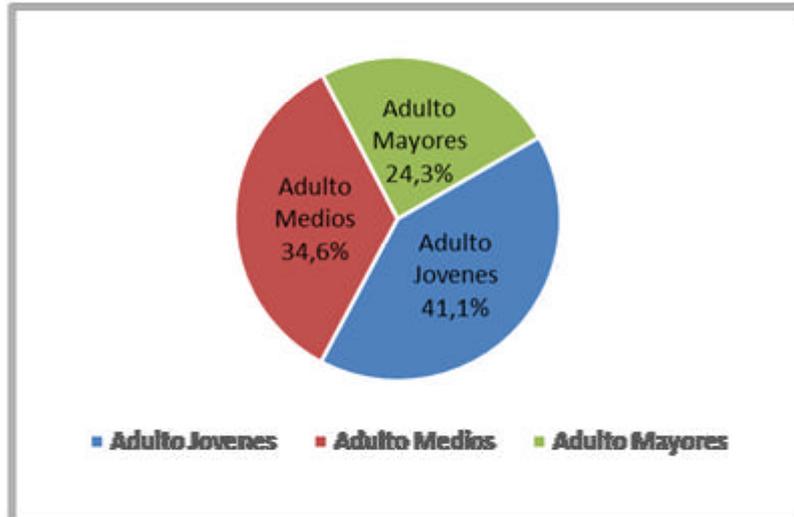
<b>¿Se considera una persona practicante de su religión?</b>	Sí	107	50.0	107	100	--	--
	No	107	50.0	--	--	107	100

<b>Frecuencia asistencia ceremonias religiosas</b>	Todos los días	8	3.7	8	7.4	--	--
	Una vez por semana	63	29.0	63	58.0	--	--
	Una vez por quincena	15	7.0	15	14.0	--	--
	Una vez por mes	22	10.3	22	20.6	--	--
	Nunca	107	50.0	--	--	107	100

**Gráfico 2. Género.**



**Gráfico 3. Grupos etarios.**



Debido a que el rango etario que presentaba esta investigación era muy amplio (18-65 años) se decidió dividir la muestra en tres grupos a los fines de poder determinar si la edad representaba un factor interviniente que pudiera llegar a influir en el BP. El grupo de adultos jóvenes está compuesto por sujetos entre 18 y 35 años. Los jóvenes medios son aquellos sujetos entre 36 y 50 años. Por último, el grupo de adultos mayores está compuesto por aquellos sujetos que tienen entre 51 y 65 años

**Gráfico 4. Nivel de escolaridad.**

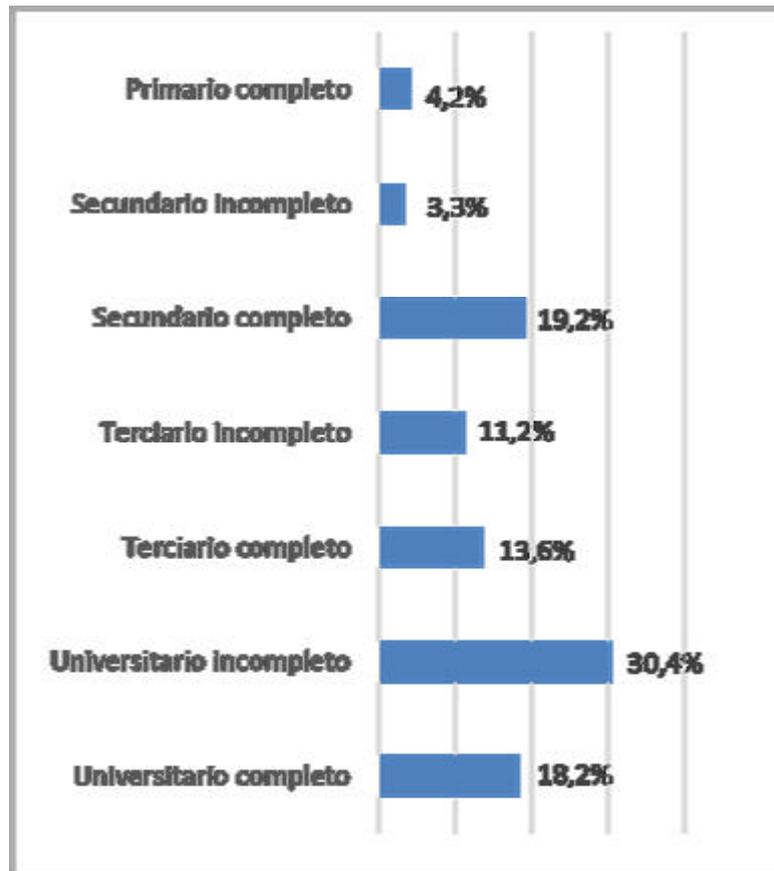
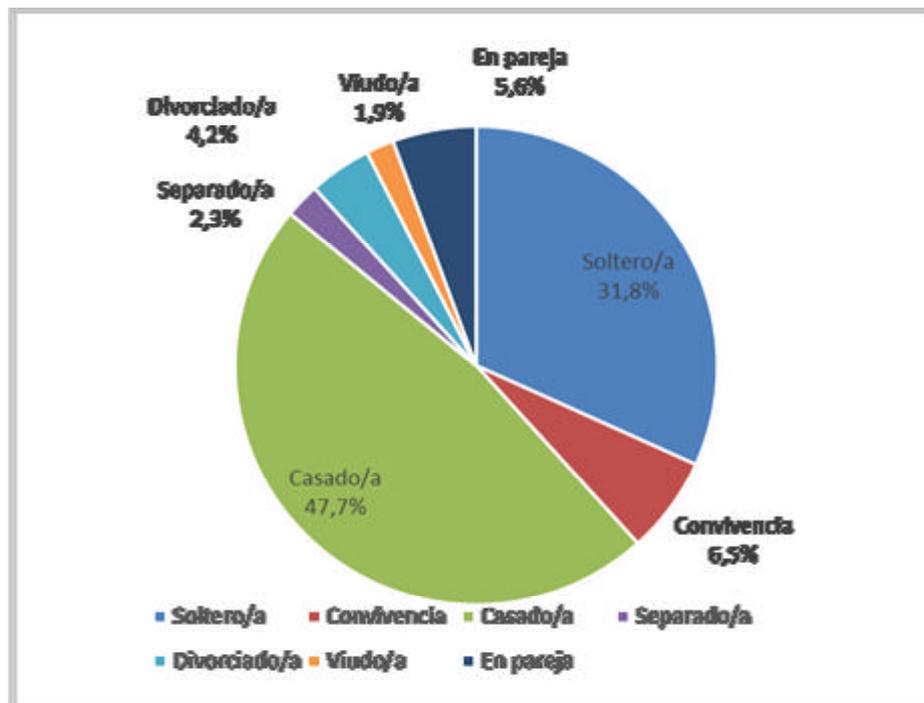


Gráfico 5. Estado civil.



Como se puede observar en la gráfica anterior la mayoría de los participantes eran personas casadas (47,7 %), y los solteros representan al segundo grupo (31,8 %).

Gráfico 6. Grupo de convivencia.

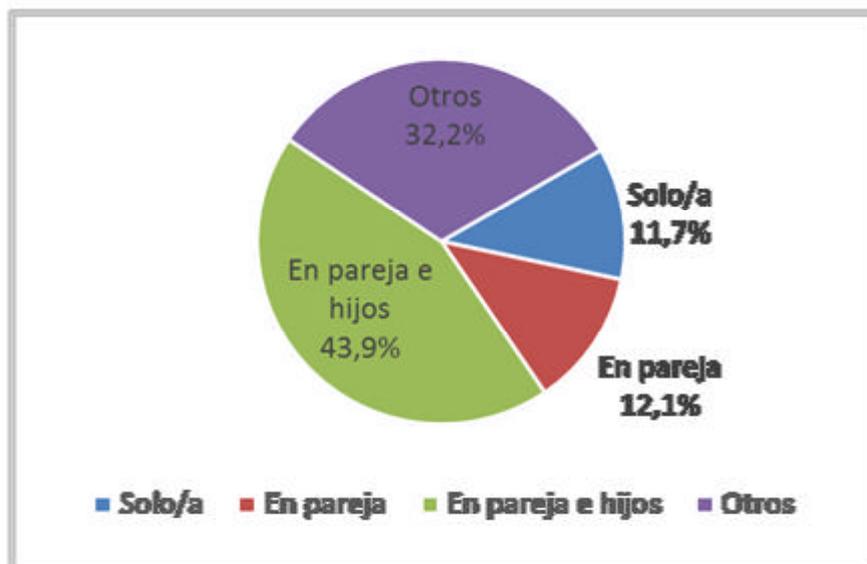
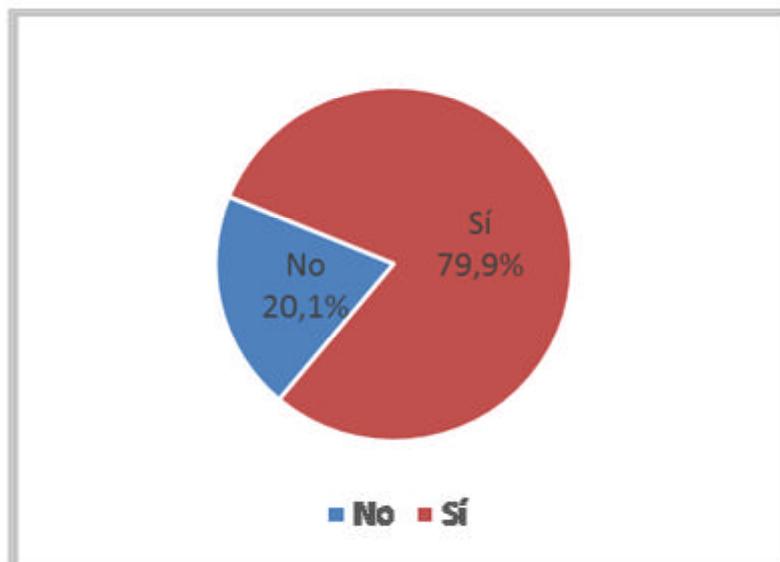
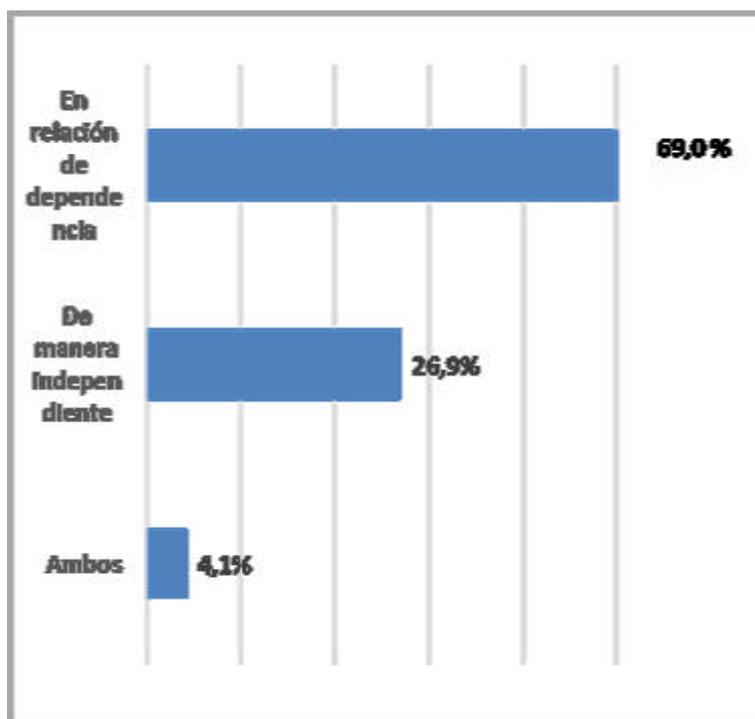


Gráfico 7. Situación laboral.



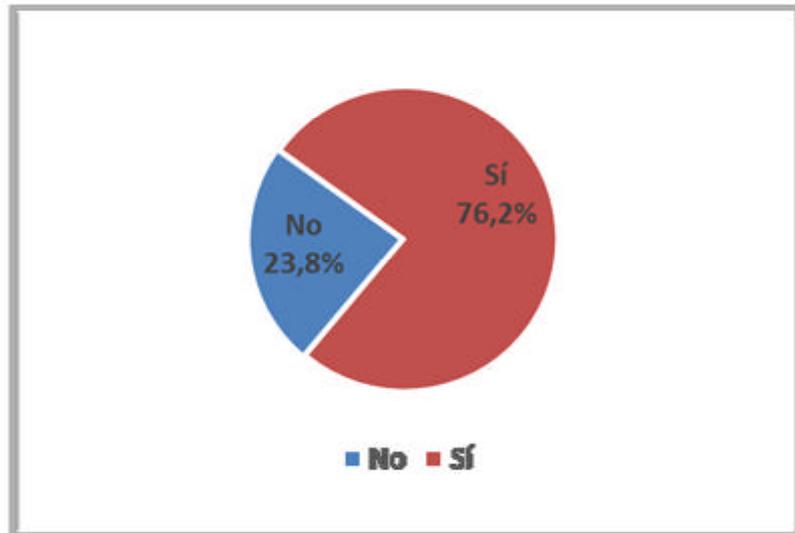
El 79,9 % de los participantes en esta investigación trabaja. El 20,1 % no posee un empleo.

**Gráfico 8. Modalidad de trabajo (Base 171 casos)**



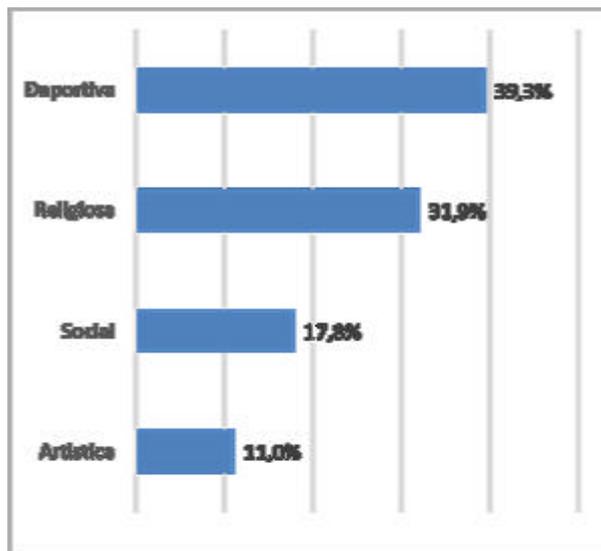
Sobre la base del 79,9 % de personas que se encuentran trabajando, se examinó cual era la modalidad de trabajo en la que se insertaban dentro del mercado laboral. La mayoría (69,0 %) respondió que su modalidad era en relación de dependencia. El 26,9 % trabaja de manera independiente y solo el 4,1 % lo hace en ambas modalidades.

**Gráfico 9. Actividad asociada al bienestar.**



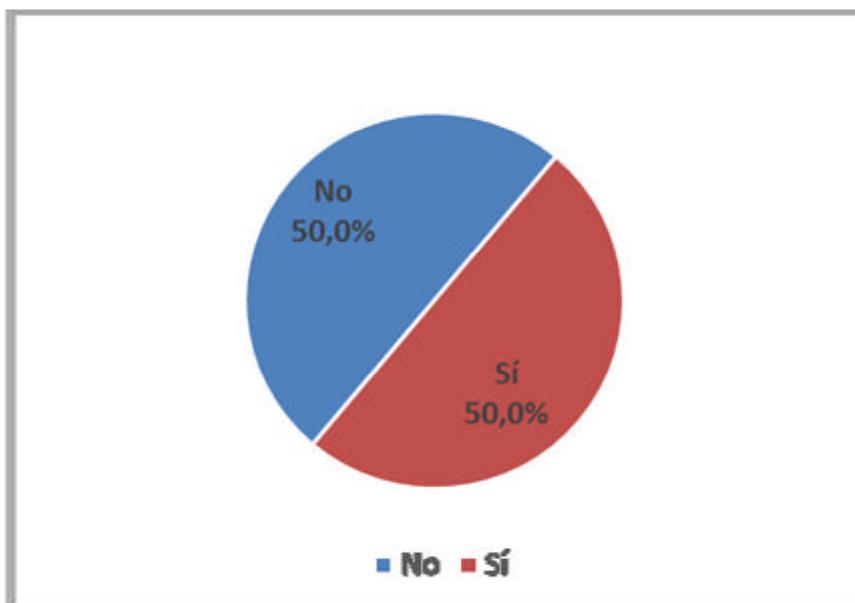
El 76,2 % de los participantes manifestó que realiza alguna actividad asociada a su bienestar.

Gráfico 10. Tipo de actividad asociada al bienestar (Base 163 casos).



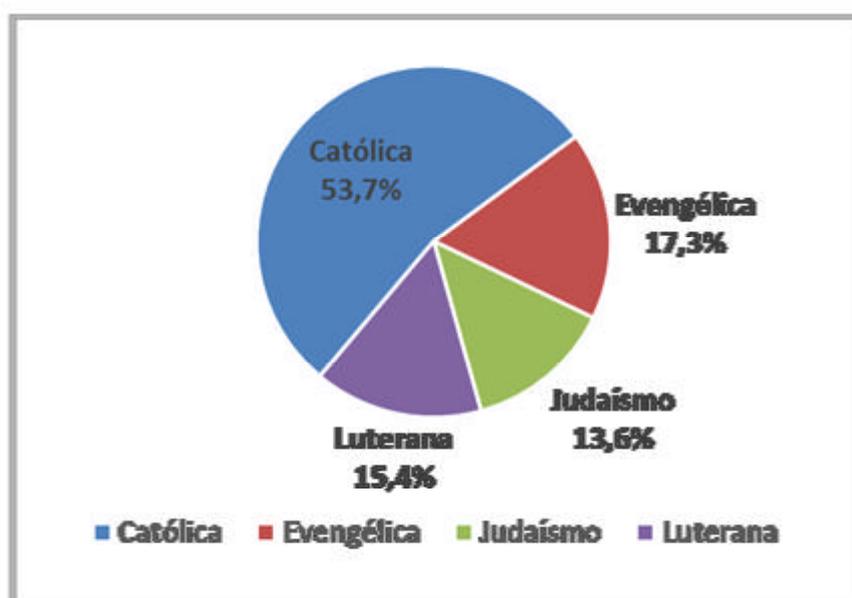
Las actividades más frecuentes fueron agrupadas en cuatro grandes grupos: actividades deportivas, religiosas, sociales y artísticas.

Gráfico 11. Autodefinición religiosa.



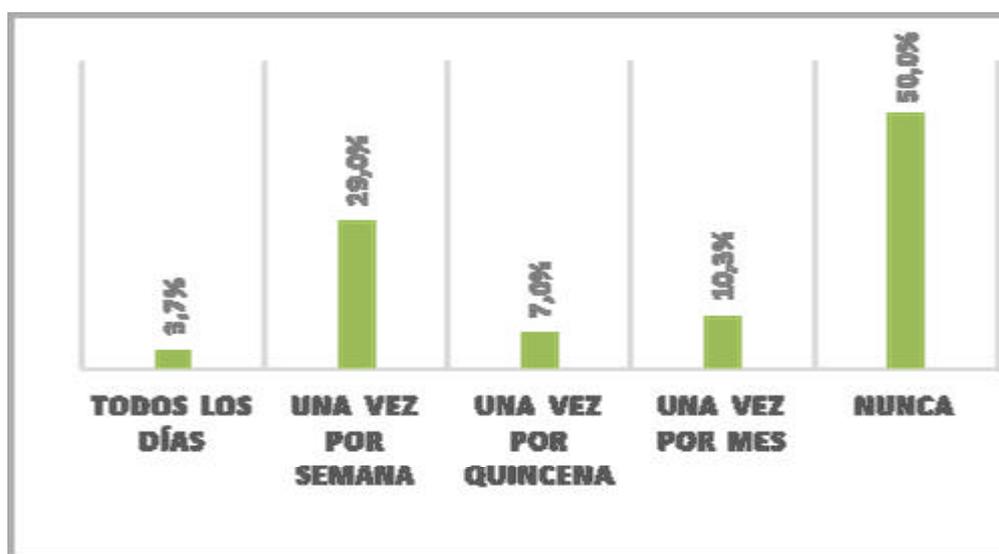
Respondiendo al criterio de selección del tipo de muestra (no probabilístico por cuotas) se refleja que el 50 % de los participantes se reconoce practicante de una religión, mientras que el otro 50 % se reconoce como no practicante determinando de esta manera la autodefinición religiosa.

Gráfico 12. Religiones (Base 214 casos).



En función a los datos obtenidos podemos ver como la mayor parte de los participantes son parte de la religión católica (53,7 %), mientras que las otras religiones que surgieron de la investigación son: Evangélica (17,3 %), Luterana (15,4) y Judaísmo (13,6 %).

**Gráfico 13. Frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas (Base 214 casos)**



Como se puede observar en el gráfico anterior, el 50% de los sujetos manifestó no asistir nunca a ceremonias de tipo religioso, mientras que el otro 50% se expresó por la afirmativa con la siguiente distribución porcentual: El 3,7% (Todos los días), el 29% (una vez por semana), el 7% (Una vez por quincena), y el 10,3% (Una vez por mes).

## 4.2 Descripción de las Variables

### 4.2.1 Bienestar psicológico (BP).

**Tabla 6. Resúmenes estadísticos descriptivos de BP**

Variable	N	M	DT	Min.	Max.
Total Bienestar Psicológico (BP)	214	34.07	2.878	26	39

La media obtenida en esta investigación (M=34,07) coincide con la media Argentina -Buenos Aires- (M=34,61) en el estudio sobre bienestar psicológico en adultos realizado por Casullo (2002).

### 4.2.2 Orientación religiosa

**Tabla 7. Resúmenes estadísticos descriptivos de Orientación Religiosa.**

Estadísticos descriptivos					
Dimensión religiosa	N	M	DT	Min.	Max.
Religiosidad intrínseca	107	25.93	4.536	13	30
Religiosidad extrínseca social	107	6.83	3.235	3	15
Religiosidad extrínseca personal	107	13.01	2.313	3	15

### 4.3 Análisis de normalidad.

Se realizó el análisis de normalidad de las variables. Se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk. Ninguna de las variables posee distribución normal, con lo cual se procedió a utilizar estadística no paramétrica.

**Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables.**

Variable	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig
Bienestar psicológico	.131	214	.000	0.970	214	.000
Religiosidad intrínseca	.189	107	.000	0.834	107	.000
Religiosidad extrínseca social	.128	107	.000	0.922	107	.000
Religiosidad extrínseca personal	.198	107	.000	0.819	107	.000

Como se puede observar, la variable Bienestar Psicológico y las dimensiones Religiosidad Intrínseca, Religiosidad Extrínseca Social y Religiosidad Extrínseca Personal poseen distribución asimétrica, Shapiro-Wilk=.000

### 4.4 Análisis de valores extremos.

Se realizó un análisis previo para determinar la existencia de valores extremos. No se hallaron valores extremos.

#### 4.5 Diferencia entre grupos.

**Tabla 9. Comparación del BP en practicantes y no practicantes (U de Mann Whittney)**

	Práctica religiosa	N	Rango promedio	Estadísticos de contraste	
Total BP	Sí	107	151.58	Sig.	U
	No	107	63.42	.000	1008.000

Como se observa en la tabla 9, el rango promedio de BP total de los sujetos practicantes es significativamente superior al de los no practicantes. Esta diferencia también se comprueba en una comparación de medias de BP total entre ambos grupos.

**Tabla 10. Comparación de medias del BP en practicantes y no practicantes.**

Estadísticos de grupo							
Variable	¿Se considera una persona practicante?	N	M	DT	Error típ. De la media	Min.	Max.
Total BP	Sí	107	36.07	2.013	.195	29	39
	No	107	32.07	2.127	.206	26	37

Como se refleja en la tabla 10, la media del total de bienestar psicológico de los sujetos practicantes (M=36,07) es superior a la de los sujetos no practicantes (M=32,07). De esta manera se pueden transformar los puntajes directos obtenidos de bienestar psicológico en ambos grupos a sus percentiles correspondientes. Los sujetos practicantes se ubican dentro del percentil 75 lo que nos indica un nivel de bienestar psicológico alto, señalando que se sienten satisfechos o muy satisfechos con su vida. Los sujetos no practicantes se ubican dentro del percentil 25 indicando que la persona autopercebe un bajo

bienestar psicológico. (Casullo, 2002). A su vez, y en función de los datos estadísticos generales obtenidos en el estudio del bienestar psicológico en adultos en Argentina -Buenos Aires- por Casullo (2002) se puede afirmar que la media de bienestar psicológico de los sujetos practicantes se ubicó por encima de la media Argentina (M=34,61), mientras que la de los sujetos no practicantes se ubicó por debajo de la misma.

Con base en la tabla 9 y en la tabla 10 (comparación de medias) se confirma la hipótesis principal (H1) la cual establece que los sujetos que practican una religión presentan mayores niveles de bienestar psicológico que los no practicantes.

A su vez, como se puede observar en la siguiente tabla, los sujetos practicantes poseen mayores niveles de BP -en todas sus dimensiones- que los no practicantes.

**Tabla 11. Relación entre dimensiones BIEPS-A y autodefinición religiosa**

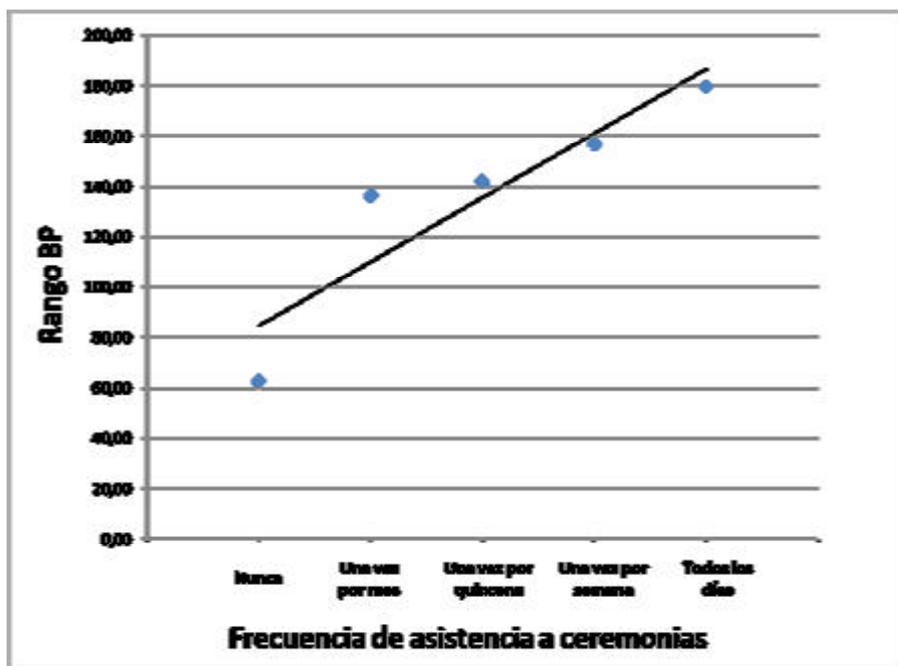
Escalas BIEPS-A	¿Se considera una persona practicante?	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Sig.
<b>Aceptación</b>	Sí	107	<b>143,28</b>	1896,000	<b>.000</b>
	No	107	<b>71,72</b>		
	Total	214	--		
<b>Autonomía</b>	Sí	107	<b>126,23</b>	3720,000	<b>.000</b>
	No	107	<b>88,77</b>		
	Total	214	--		
<b>Vínculos</b>	Sí	107	<b>132,07</b>	3096,000	<b>.000</b>
	No	107	<b>82,93</b>		
	Total	214	--		
<b>Proyectos</b>	Sí	107	<b>125,82</b>	3764,000	<b>.000</b>
	No	107	<b>89,18</b>		
	Total	214	--		

**Tabla 12. Relación entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y BP (H de Kruskal Wallis)**

Rangos			Estadísticos de contraste	
Asistencia a ceremonias (Variable de agrupación)	N	Rango promedio	Chi-cuad.	Sig.
Todos los días	7	<b>180.00</b>	114.741	<b>.000</b>
Una vez por semana	63	<b>157.07</b>		
Una vez por quincena	15	<b>142.13</b>		
Una vez por mes	22	<b>136.50</b>		
Total	107	--		

En base al cuadro anterior y al gráfico siguiente, se observa que aquellos sujetos que presentan una mayor frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas evidencian un mayor nivel de bienestar psicológico, confirmando de esta manera la hipótesis principal (H2).

**Gráfico 14. Relación entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y el BP.**

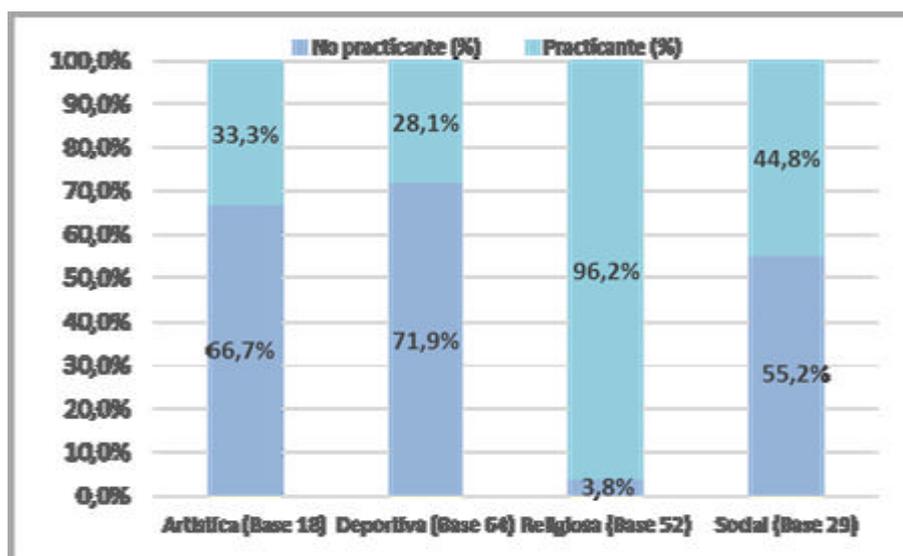


En la siguiente tabla (tabla 13) se destaca la relación existente entre los diferentes tipos de actividades asociadas al bienestar de los participantes (ver gráfico 15) y su autodefinición religiosa. Como se puede ver, la mayoría de los sujetos no practicantes (60,5 %) respondió que la actividad asociada a su bienestar se relacionaba con actividades deportivas, mientras que la mayoría de los sujetos practicantes (57,5 %) lo vinculaba a una actividad de orden religioso.

**Tabla 13. Tipo de actividad asociada al bienestar en practicantes y no practicantes.**

Actividad	Total		Autodefinición religiosa	
	N	%	No practicante	Practicante
Artística	18	11.0 %	15.8 %	6.9 %
Deportiva	64	39.3 %	60.5 %	20.7 %
Religiosa	52	31.9 %	2.6 %	57.5 %
Social	29	17.8 %	21.1 %	14.9 %
Total	163		76	87

**Gráfico 15. Tipo de actividad asociada a bienestar en practicantes y no practicantes.**



Como se puede observar en el gráfico anterior el 96,2 % de las personas que asocian su bienestar a una actividad religiosa (base 52 casos) son sujetos

practicantes, lo que establece que su atribución de bienestar está plenamente vinculado a su práctica religiosa casi de manera exclusiva. Mientras que los no practicantes distribuyen su atribución de bienestar en los otros tres grupos de actividades, destacándose el hecho de que a las actividades religiosas sólo se lo atribuyen el 3,8 % y su mayor atribución se realiza hacia las actividades deportivas (71,9 %).

**Tabla 14. Comparación entre diferentes religiones y BP en practicantes -Base 107 casos-(H de kruskall Wallis)**

Religión que adhiere	N	Rango promedio	Estadísticos de contraste		
			Sig.	Chi-cuad	Total
Católica	51	<b>61.55</b>	<b>.002</b>	14.600	107
Evangélica	28	<b>35.63</b>			
Judaísmo	10	<b>53.40</b>			
Luterana	18	<b>61.53</b>			

Como se observa en la tabla anterior, los sujetos que presentan un mayor nivel de BP son los practicantes católicos (61,55), aunque los luteranos se ubican prácticamente en el mismo rango (61,53). Los practicantes judíos se ubican en tercer lugar (53,40) y los que menor nivel de BP presentan son los practicantes evangélicos (35,63). En función a los datos anteriores, se puede afirmar que los Evangélicos experimentan significativamente menor Bienestar Psicológico en comparación con los otros grupos religiosos.

Al analizar las posibles relaciones entre las diferentes religiones que se destacan en esta investigación y las dimensiones del BIEPS-A encontramos una relación significativa en la dimensión Proyectos.

**Tabla 15. Comparación entre diferentes religiones y Proyectos BIEPS-A(H de Kruskall Wallis)**

Religión que adhiere	N	Rango promedio	Estadísticos de contraste		
			Sig.	Chi-cuad	Total
Católica	51	<b>60.35</b>	<b>.001</b>	16.400	107
Evangélica	28	<b>37.93</b>			
Judaísmo	10	<b>67.95</b>			
	18	<b>53.25</b>			

Luterana
----------

Como surge de la tabla anterior, los sujetos judíos presentan el más alto rango (67,95) en relación a la dimensión “Proyectos” de la escala BIEPS-A, lo que nos indica una mayor propensión a tener metas y proyectos en la vida y a considerarla cargada de significado.

Relacionando las diferentes religiones que se destacan en esta investigación en función de las distintas orientaciones religiosas no aparecen diferencias significativas entre ellas, salvo en la orientación religiosa intrínseca.

**Tabla 16. Comparación entre diferentes religiones y Orientación religiosa Intrínseca(H de Kruskal Wallis)**

Rangos			Estadísticos de contraste		
Religión que adhiere	N	Rango promedio	Sig.	Chi.cuad.	
Religiosidad intrínseca (I)	Católica	51	<b>45.83</b>	<b>.014</b>	10.572
	Evangélica	28	<b>62.38</b>		
	Judaísmo	10	<b>45.85</b>		
	Luterana	18	<b>68.64</b>		
	Total	107			

Como se puede observar en la tabla anterior existen diferencias significativas entre la orientación intrínseca religiosa de los Luteranos (68,64) y los Evangélicos (62,38) en relación a los Judíos (45,85) y los Católicos (45,83) que presentan una menor orientación motivacional intrínseca. En base a los resultados anteriores, podemos decir que los Luteranos y Evangélicos tienen significativamente más religiosidad intrínseca que los Judíos y Católicos.

No se encontraron relaciones significativas entre las variables sociodemográficas y el BP total, pero sí se pueden observar diferencias significativas entre la dimensión Aceptación de la escala BIEPS-A y el género, estableciendo que las mujeres poseen mayor capacidad de aceptación que los hombres.

**Tabla 17. Relación Aceptación del BIEPS-A y género.**

	Género	N	Rango promedio	Estadísticos de contraste	
<b>Aceptación</b>	Femenino	123	<b>114.93</b>	Sig.	U de MW
	Masculino	91	<b>97.46</b>	<b>.033</b>	4682.500
	Total	214			

## 4.6 Cruce de Variables

**4.6.1 Análisis de correlaciones entre las variables**(Los factores de correlación son Rho de Spearman).

No se encontraron relaciones significativas entre el BP total y las diferentes orientaciones religiosas, salvo con la orientación Extrínseca Personal.

**Tabla 18. Relación entre el BPtotal y las distintas orientaciones religiosas.**

		Religiosidad Intrínseca	Religiosidad Extrínseca Social	Religiosidad Extrínseca Personal
<b>Rho de Spearman</b>	Coefficiente de correlación	,187	-,102	<b>,250**</b>
	Sig. (bilateral)	,054	,295	<b>,009</b>
	N	107	107	107

Los datos obtenidos de la tabla anterior muestran evidencia significativa (Sig. .009) que establece una relación positiva entre los niveles de BP total y los niveles de orientación religiosa Ep. Esto indica que a mayor uso de la religión como medio de seguridad, protección y alivio, propio de la orientación Ep, mayores niveles de bienestar psicológico.

En función a la posible relación entre la orientación religiosa Intrínseca de un sujeto practicante y el BP total que se plantea en la tercera hipótesis (H3), no se encontró relación significativa alguna, con lo cual no se confirma la hipótesis, tal como se observa en la tabla 19.

**Tabla 19. Relación entre BP y Orientación Intrínseca (I)**

Correlaciones				
		Total BP	Religiosidad Intrínseca	
Rho de Spearman	Total bienestar	Coficiente de correlación	1.000	<b>.187</b>
		Sig.	--	<b>.054</b>
		N	214	107
	Religiosidad Intrínseca	Coficiente de correlación	.187	1.000
		Sig.	.054	--
		N	107	107

En la tabla siguiente se muestra la relación que existe entre las distintas orientaciones religiosas y las diferentes dimensiones de la escala BIEPS-A de bienestar psicológico.

**Tabla 20. Relación entre las orientaciones motivacionales religiosas y dimensiones BP.**

		Correlaciones			
		Aceptación /Control	Autonomía	Vínculos	Proyectos
Rho de Spearman	Religiosidad Intrínseca	<b>,338**</b>	,172	,119	<b>-,292**</b>
	Sig.	<b>,000</b>	,076	,221	<b>,002</b>
	Religiosidad Extrínseca Social	,028	-,050	-,060	-,151
	Sig.	,775	,607	,537	,121
	Religiosidad Extrínseca Personal	,142	<b>,374**</b>	,088	-,073
	Sig.	,145	<b>,000</b>	,368	,452

Las dimensiones de la escala BIEPS-A presentan distintos tipos de relaciones con las orientaciones motivacionales religiosas. En base a la tabla anterior surgen cuales de esas relaciones son significativas, y a continuación se detallan cada una de ellas.

Se ha determinado una relación significativa positiva entre la orientación motivacional religiosa intrínseca con las dimensión Aceptación del BIEPS-A.

**Tabla 21. Relación entre Orientación religiosa Intrínseca (I) Aceptación (BIEPS-A)**

Correlaciones				
		Aceptación	Religiosidad I.	
Rho de Spearman	Aceptación	Coefficiente de correlación	1.000	<b>.338**</b>
		Sig.		<b>.000</b>
		N	214	107
	Religiosidad I.	Coefficiente de correlación	<b>.338**</b>	1.000
		Sig.	<b>.000</b>	
		N	107	107

La tabla anterior demuestra una relación significativa (.000) positiva entre los niveles de Aceptación vinculado a la capacidad de aceptar los múltiples aspectos de uno mismo, y la orientación religiosa intrínseca vinculada a una relación experimentada con una realidad más elevada.

Se ha establecido una relación significativa entre la orientación motivacional religiosa intrínseca con las dimensión Proyectos del BIEPS-A.

**Tabla 22. Relación entre Orientación religiosa Intrínseca (I) y Proyectos (BIEPS-A)**

Correlaciones				
		Proyectos	Religiosidad I.	
Rho de Spearman	Proyectos	Coeficiente de correlación	1.000	<b>-.292**</b>
		Sig.		<b>.002</b>
		N	214	107
	Religiosidad I.	Coeficiente de correlación	<b>-.292**</b>	1.000
		Sig.	<b>.002</b>	
		N	107	107

La tabla anterior nos indica una relación significativa (.002) inversa entre los niveles de la dimensión asociada a los Proyectos (BIEPS-A) y la orientación religiosa intrínseca. Esto implica que aquellos sujetos que poseen una orientación motivacional intrínseca, que encuentran su vida motivada por la religión, presentan bajos niveles vinculados a las metas y proyectos propios.

Se ha encontrado una relación significativa positiva entre la orientación motivacional religiosa Extrínseca Personal con las dimensión Autonomía del BIEPS-A.

**Tabla 23. Relación entre Orientación religiosa Extrínseca Personal (EP) y Autonomía (BIEPS-A)**

Correlaciones				
		Autonomía	Religiosidad Ep.	
Rho de Spearman	Autonomía	Coeficiente de correlación	1.000	<b>.374**</b>
		Sig.	--	<b>.000</b>
		N	214	107
	Religiosidad Ep.	Coeficiente de correlación	<b>.374**</b>	1.000
		Sig.	<b>.000</b>	--
		N	107	107

La tabla anterior indica que a mayor uso de la religión como medio de seguridad, protección y alivio, propio de la orientación Ep., mayor asertividad propia de la Autonomía de la escala BIEPS-A.

# CAPÍTULO V

## DISCUSIÓN

En este capítulo se realizará una síntesis de las características de esta investigación, y se articularán los resultados obtenidos con las hipótesis planteadas por parte del investigador, realizando a su vez una vinculación con otras investigaciones y con literatura revisada. También se intentará dar cuenta de posibles aplicaciones en el ámbito de la psicología y, finalmente, se indicarán las limitaciones propias de esta investigación y alguna propuesta relacionada con desarrollos futuros.

Se llevó adelante un estudio, descriptivo, de diferencia de grupos, transversal con el objetivo de indagar la relación entre la religiosidad y el bienestar psicológico en adultos practicantes. El abordaje fue cuantitativo.

Para cumplir con los objetivos propuestos se conformó una muestra de 214 participantes de los cuales la mitad se autodefinían como personas practicantes de una religión y la otra mitad como no practicantes.

A partir de los resultados obtenidos se puede concluir que aquellas personas practicantes de una religión-sin distinción- presentan mayores niveles de bienestar psicológico que aquellas que, teniendo una religión, no se reconocen como practicantes, confirmando de esta manera la primera de nuestras principales hipótesis. A su vez, los sujetos practicantes atribuyen exclusivamente su bienestar a su práctica religiosa, mientras que los sujetos no practicantes distribuyen su atribución de bienestar en diferentes actividades. En segundo lugar se puede establecer una correlación significativa y positiva entre la frecuencia de asistencia a ceremonias religiosas y el bienestar psicológico (BP) de aquellas personas practicantes. Esta correlación establece que a mayor frecuencia de asistencia a ceremonias de este tipo, mayor bienestar psicológico (BP), lo que confirma la segunda hipótesis principal. Estos aspectos son centrales en esta investigación y los resultados obtenidos son coincidentes con numerosos trabajos citados en otras investigaciones (Valiente-Barroso & García-García, 2010). En tercer lugar se analizó el bienestar psicológico en función de la orientación motivacional intrínseca y no se encontró relación significativa alguna, con lo cual no se confirma nuestra hipótesis secundaria.

A su vez, se analizaron los diferentes tipos de orientación religiosa en función de todas las dimensiones de la escala de bienestar psicológico con el objetivo de encontrar una relación entre ambos constructos. Si bien no se

encontraron relaciones significativas en todas las dimensiones de bienestar psicológico, en función de los diferentes tipos de orientación religiosa, sí se puede corroborar esta relación en algunas de ellas.

En relación al bienestar psicológico y las diferentes religiones analizadas en esta investigación, se puede observar que los Evangélicos experimentan significativamente menor Bienestar Psicológico en comparación con los otros grupos religiosos. A su vez, en relación a las diferentes orientaciones religiosas, se puede distinguir en los Luteranos y Evangélicos una orientación motivacional intrínseca significativamente superior a la que presentan los Judíos y Católicos.

En función a las posibles relaciones entre bienestar psicológico y las variables sociodemográficas presentadas en este trabajo, se observó solamente que las mujeres poseen mayor capacidad de aceptación (dimensión BIEPS-A) que los hombres.

Los resultados que nacen de esta investigación permiten extraer conclusiones que se orientan en el sentido que han planteado otros autores e investigaciones. “Se vienen contrastando empíricamente desde hace décadas las relaciones entre religiosidad y logro de sentido de la vida, satisfacción vital, y bienestar psicológico, entre otras variables psicosociales positivas” (como trabajos de revisión, Batson, Schoenrade & Ventis, 1993; Emmons & Paloutzian, 2003; Gallego-Pérez, García -Alandete & Pérez-Delgado, 2007; García- Alandete, 2010; Hackney & Sanders, 2003; Harris, 2002; Moreira-Almeida, Neto & Koenig, 2006, citado por Alandete *et al.*, 2012, p. 364).

La experiencia religiosa que se mantiene en el tiempo como una práctica que se repite y que a su vez se entrelaza y complementa con una predisposición interior hacia algo que no es uno mismo, provoca lo que Csikszentmihalyi (2008) ha denominado experiencia de flujo o experiencia óptima. La experiencia de flujo produce una pérdida de la autoconciencia debido a que acapara completamente los recursos atencionales generando un sentimiento de unión que, en el caso de la práctica religiosa, tiene que ver con una relación con lo trascendente y lo divino, con un vínculo, con una realidad más elevada, que dentro de las religiones que se han abordado en esta investigación se denomina Dios. Pero la pérdida de la autoconciencia no implica una pérdida de conciencia, sino más bien tiene que ver con una pérdida de la conciencia de la personalidad -entendida como aquella información que

disponemos y usamos para representarnos a nosotros mismos quienes somos-. Según Csikszentmihalyi (2008) la preocupación por la propia personalidad -autoconciencia- consume energía psíquica debido a que frecuentemente nos sentimos amenazados por las exigencias cotidianas, en cambio dentro de las experiencias de flujo -como la religiosidad que aquí nos interesa- la autoevaluación referencial disminuye, generándose un sentimiento de unidad que expande las fronteras de la conciencia. Viktor Frankl (1994) denomina a la autoconciencia como un acto de hiperreflexión, entendida como el deseo de querer contemplarse a sí mismo en relación al mundo de manera permanente. El mismo Frankl considera que una de las finalidades terapéuticas más importantes consiste en disminuir esta tendencia.

Lo que se puede observar del fenómeno de la religiosidad -en todas sus formas y dimensiones- es que presenta un espacio coherente y sin contradicciones, que ayuda a la canalización de la atención y que contribuye de esta manera al logro de una experiencia óptima, aumentando los niveles de bienestar psicológico de aquellos que ejercen su práctica.

Como se ha analizado en esta investigación, la religiosidad posee una dimensión extrínseca que permite el uso de la religión como seguridad y protección y que genera un sentido de pertenencia que hace de la práctica religiosa una experiencia donde la personalidad no se ve amenazada. A su vez, las doctrinas religiosas y las estructuras jerárquicas -presentes en todas las religiones- que también componen la dimensión extrínseca de la religión, organizan y orientan la experiencia religiosa contribuyendo con el bienestar psicológico.

Es importante destacar la cuestión de la repetición de la práctica religiosa, ya que resulta de vital importancia para el logro un estado de bienestar. Ya se ha reflejado en esta investigación que la mayor frecuencia de práctica religiosa produce niveles de bienestar psicológico mayores.

Para confirmar lo que se viene exponiendo en este capítulo, se determinó que a mayor uso de la religión como medio de seguridad, protección y alivio, mayores niveles de bienestar psicológico, y que aquellos sujetos que encuentran en la religión una motivación en sí misma tienden a orientarse menos hacia sus propios proyectos y metas.

En síntesis, tanto esta investigación como aquellas que se orientan en este mismo sentido, demuestran la necesidad de desarrollar un enfoque cada

vez más integral del hombre incorporando no solo la dimensión biológica, psicológica y social, sino también la religiosa, como un fenómeno inherente al ser humano, que habla de la posibilidad de poder *ser* más allá de nosotros mismos.

A su vez es pertinente destacar el hecho que, con el objeto de poder ampliar las consideraciones finales, no solo por la complejidad de la temática aquí analizada, sino también subrayando el hecho de lo inagotable que resulta el abordaje sobre la experiencia humana y la necesidad de un pluralismo teórico en este sentido, se han desarrollado diferentes posturas teóricas en relación a la religiosidad aunque hemos utilizado como punto de apoyo los aportes del enfoque cognitivo-social de James y Allport.

Además, los resultados arrojados en la presente investigación pueden representar un aporte en el marco de la psicología social y clínica, dentro de la permanente búsqueda de un mayor conocimiento del hombre, y con la pretensión de una consideración más formal de la religiosidad en los abordajes psicológicos.

En cuanto a las limitaciones del estudio se puede señalar que la amplitud y complejidad del fenómeno de la religiosidad hace necesario el desarrollo de futuras investigaciones para abordar de manera más acabada la complejidad de esta temática. A su vez las limitaciones del investigador, como la falta de experiencia, pudieron haber impactado en algún momento de la investigación, aunque cabe destacar que seguramente esta limitación se vio subsanada en parte por la permanente orientación del tutor de la investigación.

En relación al futuro, resulta de gran importancia ampliar las investigaciones referidas a las cuestiones aquí desarrolladas dentro del contexto argentino, indagando otras posibles consecuencias que la práctica religiosa pueda llegar a tener sobre los procesos psicológicos del hombre.

# 6. ANEXOS

## 6.1 Instrumentos de Recolección de Datos.

### - Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por Chamorro Martín, de la Universidad Abierta Interamericana. La meta de este estudio es determinar qué tipo de relación se establece entre el bienestar psicológico y la religiosidad en adultos. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en tres cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Chamorro Martín. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar qué tipo de relación se establece entre el bienestar psicológico y la religiosidad en adultos

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma del Participante

Fecha

**- Cuestionario de variables sociodemográficas**

Soy alumno de 5º año de psicología de la Universidad Abierta Interamericana (UAI). Me encuentro realizando una investigación para determinar la relación entre la religiosidad y el bienestar psicológico en adultos. Por favor le pido que lea con cuidado y responda lo más honestamente posible. Todos los datos recabados serán anónimos. Muchas gracias.

1. EDAD.....

2.SEXO: Hombre

Mujer

3. NIVEL DE ESCOLARIDAD:

1. No asistió

2. Primario incompleto

3. Primario completo

4. Secundario Incompleto

5. Secundario Completo

6. Terciario Incompleto

7. Terciario Completo

8. Universitario incompleto

9. Universitario completo

4. ESTADO CIVIL :

1. Soltero/a

2. Convive/Pareja de hecho

3. Casado/a

4. Separado/a

5. Divorciado/a

6. Viudo/a

7. En pareja

5. ¿CON QUIÉN VIVE? (Indique con una cruz)

1. Solo/a

2. Con Pareja

3. Con Pareja e hijos

4. Otros

(Indique con quién o

quiénes):\_\_\_\_\_

6. ¿TRABAJA?:

Sí  No  (Indique con una cruz)

Si contestó que sí, indique cual:

- 1. En relación de dependencia
- 2. De manera independiente
- 3. Ambos
- 4. Jubilado

7. ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD QUE ASOCIA CON SU BIENESTAR?

(Indique con una cruz)

1. Sí  2. No

Si contestó que sí indique cual: \_\_\_\_\_

8. ¿POSEE ALGUNA RELIGIÓN?

No  Si  (Indique con una cruz)

Si contesto que sí, indique cuál:

- 1. Católica
- 2. Evangélica
- 3. Protestante
- 4. Budismo
- 5. Islam
- 6. Judaísmo
- 7. Luterana
- 8. Metodista
- 9. Otra: \_\_\_\_\_

9. ¿SE CONSIDERA UNA PERSONA PRACTICANTE DE SU RELIGIÓN?

No  Si  (Indique con una cruz)

## 10. ASISTO A LA IGLESIA/TEMPLO

1. Todos los días
2. Una vez por semana
3. Una vez por quincena
4. Una vez por mes
5. Nunca

**- Escala BIEPS-A (Adultos)**

Le pedimos que lea con atención las siguientes frases. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: Estoy de acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; Estoy en desacuerdo. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz en uno de los tres espacios.

	Estoy de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy en desacuerdo
1) Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
2) Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
3) Me importa pensar qué haré en el futuro.			
4) Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas.			
5) Generalmente le caigo bien a la gente.			
6) Siento que podré lograr las metas que me proponga.			
7) Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.			
8) Creo que en general me llevo bien con la gente.			
9) En general hago lo que quiero, soy poco influenciado.			
10) Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
11) Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			
12) Puedo tomar decisiones sin dudar mucho.			
13) Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias.			

**- Age Universal I-E 12 Scale**

	1 (Totalmente de acuerdo)	2	3	4	5 (totalmente en desacuerdo)
Todo mi enfoque hacia la vida está basado en mi religión					
Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos					
Me esfuerzo por vivir mi vida acorde a mis creencias religiosas					
Rezo principalmente para conseguir alivio y protección					
He tenido frecuentemente una fuerte sensación de la presencia de Dios					
Voy a la iglesia principalmente porque disfruto viendo a las personas que conozco ahí					
Mi religión es importante porque me da respuestas a muchas preguntas sobre el sentido de la vida					
Lo que la religión me ofrece principalmente es alivio en tiempos problemáticos y de tristeza					
Disfruto leyendo sobre mi religión					
Voy a la iglesia porque me ayuda a hacer amigos					
Es importante para mí pasar tiempo pensando y rezando en privado					
Rezar es para obtener paz y felicidad					

## REFERENCIAS

- Alandete J. G., Martínez E. R., Nohales P., Lozano B. (2012). Orientación religiosa y sentido de vida. *Universitas Psychologica*, 12(2), 363-374.
- Allport, G. W. & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal Personality Social Psychology*. 5, 432-443.
- Asociación Iberoamericana de Logoterapia (2008). Religiosidad y sentido de la vida. Recuperado de [http://www.asil.com.ar/\\_articulos/\\_articulos\\_04.php](http://www.asil.com.ar/_articulos/_articulos_04.php)
- Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de Salud de la Organización mundial de la salud y la interdisciplinariedad. *Redalyc*. 9 (1), 93-107. Venezuela.
- Bellsola, P. (2012). *Espiritualidad y Resiliencia en mujeres con cáncer de mama*. (Tesis de grado). Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires.
- Castro Solano, A. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M.M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires. Paidós.
- Csikszentmihalyi, M. (1997). *Flow (Fluir)*. Barcelona: Kairós.
- Díaz, D., Rodríguez-Caravajal R., Blanco, A., Moreno-Jimenez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*. 18 (3), 572-577.
- de Ortuzar, G. H. (1997). *Experiencia, deseo e identificación en el pensamiento insistencial*. Tesis de doctorado. Universidad del Salvador. Buenos Aires.
- Fernández, P., Pérez M. A. & González H. (2013) Efecto del flujo y el afecto positivo en el bienestar psicológico. *Boletín de Psicología*, (107), 71-90.
- García Jiménez, E. (2007). El fenómeno religioso. Presencia de la religión y de la religiosidad en las sociedades avanzadas. *II Jornadas de sociología*. Sevilla. España.

FLACSO (2011). *La salud y los determinantes sociales. El contexto de salud en Argentina y el Sistema de Salud* (Módulo 1). Recuperado de [http://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fsalud.ciee.flacso.org.ar%2Ffiles%2Fflacso%2FMan\\_Flacso%2FModulo\\_1Parte2\\_Flacso\\_2011.pdf&ei=ohfOUqbtJ8rloAT024CACQ&usg=AFQjCNG396byJzV0BiAe3TMz6FEvyEarEA&bvm=bv.59026428,d.eW0](http://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fsalud.ciee.flacso.org.ar%2Ffiles%2Fflacso%2FMan_Flacso%2FModulo_1Parte2_Flacso_2011.pdf&ei=ohfOUqbtJ8rloAT024CACQ&usg=AFQjCNG396byJzV0BiAe3TMz6FEvyEarEA&bvm=bv.59026428,d.eW0)

França-Tarragó, O. (s/f). La psicología de la experiencia religiosa según las principales aproximaciones y perspectivas teóricas. Recuperado de <http://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCYQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ucu.edu.uy%2FFacultades%2FPsicologia%2FPublicaciones%2F1HistoriaPsicologiaReligion.doc&ei=3IIWU4DqDZD7kQfWrIDQBg&usg=AFQjCNHv4uIO3LtZLXpyVBt3-xis9dzgMQ&bvm=bv.62286460,d.dmQ>

Frankl, V. E. (1965). *La Idea Psicológica del Hombre*. Madrid: Rialp.

Frankl, V. E. (1983). *El Hombre Doliente*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. E. (1994). *La presencia ignorada de Dios*. Barcelona: Herder.

Freud, S. (1992). *El malestar en la cultura*. Buenos Aires: Alianza Editorial.

García Martín, M. A. (2002). Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. *Revista digital*. 8 (48), 1-26. Recuperado de <http://www.efdeportes.com>

Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw Hill.

James, W. (1994) *Las variedades de la experiencia religiosa*. España: Península.

Mallimaci, F. (2008). Primera encuesta sobre creencias y actitudes religiosas en Argentina. Buenos Aires. *Foncyt/Conicet*.

- Martínez Martí, M. L. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Redalyc. Clínica y Salud*. 17 (3), 245-258.
- Mayer, C. (2010). *Los nuevos psi*. Buenos Aires: Sudamericana
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Determinantes sociales de salud*. Comisión OMS sobre determinantes sociales de la salud. Recuperado de [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
- Quiceno, J., Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Redalyc. Diversitas. Perspectivas en psicología*. 5 (2), 321-336. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=67916260008>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*. España. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=salud>
- Rodríguez Rossi, R. (2008). La investigación de las relaciones entre religión y procesos de salud-enfermedad: abordajes y algunos resultados empíricos. *Redalyc. Investigación en salud*. 10 (1), 51-57. Recuperado de <http://redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14219995009>
- Scharrón del Río, M. (2010). Supuestos, explicaciones y sistemas de creencias: ciencia, religión y psicología. *Redalyc. Revista Puertorriqueña de psicología* 21, 85-112. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=233218111004>
- Smith C. W. (2005). *El sentido y el fin de la religión*. Barcelona: Kairós.
- Simkin, H. & Etchezahar, E. (2013). Las Orientaciones Religiosas Extrínseca e Intrínseca: Validación de la "Age Universal" I-E Scale en el Contexto Argentino. *Scielo. Psykhe* 2013, Vol. 22, N° 1, 97-106. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282013000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282013000100008&script=sci_arttext)
- Valiente-Barroso, C. & García-García, E. (2010). La religiosidad como factor promotor de salud y bienestar para un modelo multidisciplinar de atención psicogeriátrica. *Psicogeriatría*. 2 (3), 153-165.

Veenhoven, R. (1995). *Developments in satisfaction research*. Social Indicators Research, 37: 1-46.

Wilkinson, P. (2011). *Religiones*. Buenos Aires: El Ateneo.

Yoffe, L. (2006). Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. *Psicodebate 7*. Psicología, Cultura y Sociedad. Universidad de Palermo. Argentina.

Yoffe, L. (2008) *Religión, espiritualidad y sentido de la vida en los duelos*. En Casullo, M.M. *Prácticas en Psicología Positiva* (pp. 269-298). Buenos Aires: Lugar.

