

# Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos

Yoffe, Laura \*

## Resumen

Antonovsky (1987) enfatiza lo salugénico -en contraste con lo patogénico- intentando dirigir a los científicos a identificar caminos y mecanismos de promoción de la salud, aumento del bienestar y de la satisfacción vital.

La **Psicología de la Religión y la Espiritualidad**, surgida a comienzos del siglo XX en Europa y en Estados Unidos, ha investigado en las últimas dos décadas, modos en que los sujetos religiosos se relacionan con la salud y con el afrontamiento de situaciones de vida negativos. Por ello, la misma podría ser pensada como un área cuyos enfoques pueden ser complementarios con los de la Psicología Positiva.

Dentro de la **Psicología de la Religión y la Espiritualidad**, Pargament y Koenig (1997) tomaron la noción de “*afrontamiento*” (Lazarus y Folkman, 1986) y desarrollaron el concepto de “*afrontamiento religioso*” como “*aquel donde se utilizan creencias y comportamientos religiosos para prevenir y/o aliviar las consecuencias negativas de sucesos estresantes, así como para facilitar la resolución de problemas*”.

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. Los representantes de credos religiosos son entrenados en prácticas, conocimientos y habilidades específicas para brindar consuelo, apoyo y ayudar a los que sufren a enfrentar mejor las pérdidas de sus seres queridos. Los grupos religiosos pueden brindar distintos tipos de sostén: emocional, práctico, intelectual, espiritual. Ser y sentirse parte de una comunidad religiosa puede ayudar a aquellos en duelo a disminuir sus sentimientos de soledad, como también a aumentar una mayor conexión con la vida, con sus sentimientos positivos y con la posibilidad de hacer proyectos nuevos.

**Palabras claves:** religión, espiritualidad, afrontamiento religioso, duelos.

---

\* Doctoranda Universidad de Palermo - Argentina. E-mail: laurayoffe@arnet.com.ar

## **Abstract**

### **Positive effects of Religious and Spiritual Coping on Bereavement.**

Antonovsky (1987) coined the term “*salutogenesis*” in opposition to “*pathogenesis*”, with the intention to point out to scientific researchers ways and mechanisms that could promote health, well-being and life satisfaction.

The area of the **Psychology of Religion and Spirituality** began both in Europe and in the United States at the beginning of the twentieth century. The research done in this field -since the last two decades- has focused on the relationships between religion, spirituality and health; and on the ways in which religious people cope with negative life events. We could think this area as a complementary one to the Positive Psychology; as both share certain common points of view about health, coping and well-being.

In the field of the **Psychology of Religion and Spirituality**, Pargament and Koenig (1997) used the term “*coping*” -coined by Lazarus and Folkman (1986)- referring to different styles of “**religious coping**” as “*ways and mechanism by which religious people apply their religious beliefs and behaviours to prevent and/or moderate negative consequences of stressful life events, in order to solve their problems as well*”.

Each religion promotes ways to overcome negative life events, such as the death of loved ones. By using faith, prayers, meditations, religious rituals and beliefs about life, death and afterlife, religious persons try to cope with their grief and enhance positive feelings of emotional, mental and spiritual well-being.

Clergy of different religions are trained in religious practices, knowledge and skills to provide social support to those ones who face pain and loss. Religious groups can provide different types of emotional, practical, intellectual and spiritual support that can help diminish feelings of loneliness and grief. Being and feeling part of a religious community can promote ways to reconnect to life and positive feelings that can help to overcome the grief of the death of loved ones and make new projects into the future .

**Key words:** Religion, spirituality, religious coping, bereavement .

Desde siglos atrás se considera a la Religión como opuesta a la Psicología por creerse que al ocuparse de los problemas de la fe estaba ligada a la filosofía, a la moral y a problemas espirituales, dejando así de ser un problema científico. En los comienzos, ambas- la religión y la psicología- compartieron el mismo orden de objetos de estudio: el alma, el espíritu, la conciencia y la fe humana. Más tarde, la psicología, en sus intentos de tornarse científica, siguió el paradigma de las ciencias naturales y aplicando los métodos del empirismo se distanció de la filosofía y de la religión.

Las religiones refieren a creencias, valores, prácticas y rituales acerca de la presencia de lo Divino y su relación con la existencia del hombre. Todas las religiones han buscado dar respuestas a preguntas sobre los misterios de la vida y de la muerte, de la existencia humana y del universo.

Antonovsky (1987) brindó un concepto de “*salugénesis*” como un proceso dinámico y multifactorial basado en concepciones que incluyen la definición de salud y enfermedad como un continuum y no como términos dicotómicos. Según dicho autor, la investigación epidemiológica debería enfatizar los factores que promueven la adaptación y el afrontamiento, en lugar de sólo mencionar los factores etiológicos diagnosticables. De este modo, intentó dirigir a los científicos a identificar caminos y mecanismos en dirección a la salud, buscando factores de prevención de la morbilidad y de promoción de la salud, hacia el aumento del nivel de bienestar de la población, de estados de satisfacción vital y de recuperación de las enfermedades.

A lo largo de la historia de la humanidad, la religión y la espiritualidad fueron parte de la experiencia humana, pero recién en los últimos cien años, algunos estudiosos y precursores del área de la psicología tales como William James (1902/1961), Edwin Starbuck (1899), Stanley Hall (1904,1917) y George Coe (1900) llevaron a cabo las primeras investigaciones dentro del área científica que fuera denominada “**Psicología de la Religión**”. La misma surgió en Europa y en los Estados Unidos a comienzos del siglo veinte como un área dentro del campo de la Psicología.

William James (1902) fue el primero en mencionar la religión en las personas sanas y en los enfermos del alma. Introdujo un nexo entre la religión y la experiencia humana al enfocar en variedad de experiencias religiosas donde incluyó tanto el nivel de la cognición como el de la afectividad y el de la conducta humana; definiendo para eso a la “*experiencia religiosa como una dimensión de gran complejidad dedicada al tratamiento del problema de la fe religiosa, de las creencias y de los modos de actuar frente situaciones vitales trascendentes.*”

Erich Fromm (1950) distinguió la religión autoritaria de la humanista. Allport (1950) contrastó la religión madura con la inmadura y más tarde desarrolló el concepto de religión intrínseca y religión extrínseca. Freud (1927, 1961) consideró la religión como algo muy valioso para la sociedad y la civilización en el proceso de domesticación de los instintos destructivos, pero como algo muy negativo cuando individuo se encuentra esclavizado por ella.

Jung afirmó que la religión es una función fundamental de la psiquis humana y es la que provee un camino hacia el todo; y cualquier teoría que no incluya una dimensión espiritual sería por ello incompleta.

Faller (2001) menciona también a Gordon Allport, Alfred Adler, Abraham Maslow, Victor Frankl y Eric Erikson como aquellos psicólogos que reconocieron los valores positivos de las experiencias religiosas. La mayoría de las conceptualizaciones dentro del área de la psicología buscaron diferenciar la llamada “buena religión” de la “mala religión”.

Recién en las últimas dos décadas del siglo pasado se incluyó el estudio de la Espiritualidad y de este modo el área pasó a denominarse “**Psicología de la Religión y la Espiritualidad**”, centrándose más en el estudio de temas tales como: la experiencia religiosa, la conversión, la fe, las prácticas y creencias religiosas y espirituales, los diversos modos de participación religiosa y de afrontamiento religioso.

A mediados del siglo XX surgió una mayor atención por parte de los psicólogos hacia la religión y la espiritualidad (Hill et al., 2000) y hacia temas tales como la relación entre la religión, la espiritualidad y la salud.

Según Faller (2001) 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*. (Kimble, MacFadden, Ellor & Seer, 1995). En la cuarta edición del *Handbook of the Psychology of Aging* (MacFadden, 1996) se incluyó una sección sobre religión. También cabe mencionar que existe una División dentro de la Asociación Psicológica Americana- la División N° 36- dedicada al estudio psicológico de la religión, que ofrece cursos de entrenamiento profesional que enfocan la temática de la Psicología de la Religión.

Actualmente y tal como lo destacó Mills (2002), las citas que incluyen las palabras clave *religión y salud* o *espiritualidad y salud* en los centros de datos de PsychINFO o en Medline se quintuplicaron desde el año 1994 hasta el año 2001. Del mismo modo, aumentó la publicación de artículos y libros que describen una integración entre la religiosidad y la espiritualidad dentro de algunas líneas psicológicas y tratamientos psicoterapéuticos (Millar, 1999; Richard & Bergin, 1997, 2000; Shafranske, 1997; Zinnbauer & Pargament, 2000)

Martín Seligman, ex Presidente de la American Psychological Association fundó el movimiento de la **Psicología Positiva**, definiendo a la misma a partir del estudio -no de los traumas ni de los conflictos, sino de las emociones placenteras, los estados afectivos positivos, el desarrollo de las virtudes y la búsqueda de la felicidad. Los planteos de Seligman son considerados medios que permitirían superar el malestar, el sufrimiento y los diversos problemas sociales de modo de alcanzar una mejor calidad de vida y un bienestar subjetivo. La psicología positiva representa un punto de vista cuyo enfoque podría ser considerado como complementario al de la Psicología de la Religión y la Espiritualidad, ya que ambas estudian el tema del afrontamiento de situaciones de vida negativas, la prevención de enfermedades y la promoción de estados de felicidad, esperanza, fe, autocontrol, así como de sentimientos y estados positivos que tiendan a la protección y promoción de la salud física, afectiva y mental y espiritual.

En las investigaciones realizadas en el campo de la **Psicología de la Religión y la Espiritualidad** se arribó a conclusiones acerca de cómo la religión puede tener efectos positivos en la salud en los procesos de afrontamiento de sucesos vitales negativos o estresantes -entre los cuales se encuentran distintos tipos de enfermedades y duelos por pérdidas de seres queridos-.

Pargament y Koenig (1997) tomaron la noción de *afrontamiento* (Lazarus y Folkman, 1986) y desarrollaron el concepto de **“afrontamiento religioso”**, definiéndolo como aquel **“tipo de afrontamiento donde se utilizan creencias y comportamientos religiosos para prevenir y/o aliviar las consecuencias negativas de sucesos de vida estresantes, tanto como para facilitar la resolución de problemas.”**

Dichos autores desarrollaron una investigación sobre la relación entre distintos tipos y técnicas de afrontamiento y sus efectos en la salud mental. La misma fue llevada a cabo con pacientes del Centro Médico de la Universidad Duke, del estado de Carolina del Norte, en EEUU, entre los años 1996/7.

Harold Koenig (1994), psiquiatra especialista en gerontología, señaló que los diversos modos de la **fe religiosa** promueven la salud mental de aquellos adultos mayores que sufren desafíos a su salud física. De la misma manera, la fe religiosa puede promover actitudes de esperanza, cambio y curación; considerando a éste como un paradigma que brinda un modelo para la comprensión del sufrimiento humano. Koenig, (1999) plantea que la religión -a través de la fe- se centra en las relaciones interpersonales, en la búsqueda del perdón hacia uno mismo y hacia los otros, en el sentido de control y autodeterminación personal, en la promoción de apoyo comunitario y en promesas de una vida después de la muerte que refleja perspectivas cognitivas positivas y estados emocionales que buscan conducir al sujeto hacia un mayor y mejor ajuste y adaptación frente a sucesos de vida negativos o estresantes.

Pargament y Koenig (1997) distinguieron 22 modos de afrontamiento religioso dentro del cual distinguieron conductas de tipo positivas y negativas.<sup>1</sup>

En el tipo de **afrontamiento religioso positivo** incluyeron items tales como:

- la apreciación de Dios como benevolente
- la intención de colaborar con Dios
- la búsqueda de una relación de mayor contacto con Dios
- la búsqueda de apoyo espiritual de parte de la congregación religiosa y de los representantes de la misma.
- la confianza por entero en Dios
- el ofrecer ayuda espiritual a otras personas
- la purificación religiosa por medio de plegarias ,oraciones y el pedir y otorgar perdón, entre otros más.

---

1. Koenig, H (1999): *The Healing Power of Faith*, p. 139

Para dichos autores, la **práctica religiosa de la plegaria, el rezo o la oración** puede influenciar positivamente la salud mental en forma psicodinámica, produciendo efectos positivos a través de emociones y estados afectivos que pueden promover actitudes de esperanza, perdón, aumento o afianzamiento de la autoestima, paz, bienestar, amor y compasión. De este modo, los estados positivos que surgen a partir de dichas prácticas rituales pueden ser importantes para la salud mental y física, al actuar sobre los mecanismos psiconeuro-inmunológicos y psicofisiológicos. (Rossi, 1993).

Pargament y Brant (1988) sugirieron la realización de un análisis que pueda determinar si la religión actúa como fuerza positiva, negativa o simplemente irrelevante cuando se considera la adaptación a sucesos de vida negativos, estresantes o traumáticos. Al referirse a la religión y a la espiritualidad y a sus posibles efectos en la salud, se ha mencionado a la salud física en relación a la ausencia de síntomas, a la cantidad de veces en que la persona estuvo hospitalizada, a tasas de mortalidad, etc. En relación a la salud mental, los investigadores se han referido a la eficacia de los tipos de afrontamiento, a la satisfacción de vida, a la calidad de vida, a los niveles de depresión y ansiedad, etc. La salud religiosa/espiritual -en cambio- incluye cambios en el individuo, en la percepción de su contacto con Dios, en su crecimiento espiritual como resultado de su modalidad de afrontamiento del suceso de vida negativo.

La pérdida de un “ser querido”-un padre o una madre, un hermano o hermana, un marido o esposa o un hijo o hija- como un tipo de suceso vital negativo, puede afectar tanto la salud física como la emocional y mental de las personas que atraviesan situaciones de duelo, pudiendo producir un aumento del estrés y del sentimiento de vulnerabilidad física y emocional. En gran cantidad de estudios se ha observado un aumento de las tasas de mortalidad, morbilidad y suicidio, de trastornos emocionales, psicosomáticos y mentales en personas en duelo por la pérdida de un ser querido. (Ferraro, Mutran & Barresi, 1984; Parkes, 1972; Rogers & Reich, 1988; Stroebe & Stroebe, 1983; Thompson, Beckenridge, Gallaheer & Peterson, 1984)

En los estudios sobre el duelo como un suceso de vida estresante, se ha señalado que el **apoyo social** es promotor y favorece el mantenimiento de la salud física y mental (Aldwin, 1990; Ferraro et al., 1984; Perkins & Harris, 1990; Rogers & Reich, 1988; Stroebe & Stroebe, 1983; Thompson et al., 1984). Investigaciones como las de Krause (1986) revelan que los tipos específicos de apoyo social disminuyen el impacto de ciertos tipos de suceso de vida estresantes como son las situaciones de duelo por la pérdida de un ser querido.

Existen otros estudios que relacionan la participación religiosa y las creencias religiosas con efectos positivos en la salud mental. (Ellison, 1994; Grasmick, Bursick & Cochran, 1991).

Pargament y Brant (1988) nos dicen que

*“Aunque las creencias y las prácticas religiosas no están reservadas solamente para los momentos de pérdida y dolor, las personas se dirigen hacia la religión en busca de ayuda en aquellas situaciones de la vida que son más estresantes. Muchos de los mecanismos religiosos parecen estar diseñados específicamente para ayudar*

*a las personas en sus momentos más difíciles de su vida. Tal vez no sería sorprendente descubrir que la religión es particularmente beneficiosa para momentos de gran dolor....”*

En general, se ha considerado a las distintas creencias y prácticas de las distintas religiones como promotoras de efectos positivos en la salud ya que pueden disminuir el estrés o actuar previniéndolo. Shafranske (1996) planteó que la religión provee modelos significativos que orientan las cogniciones y que dichos valores religiosos determinan los modos de afrontamiento, considerando así a la religión como fuente potencial de salud mental.

En diversos estudios llevados a cabo en los Estados Unidos, se halló una vinculación positiva entre la participación religiosa y/o las creencias religiosas y la evitación de conductas negativas (por ejemplo: consumo de alcohol, drogas, prácticas sexuales riesgosas) que pudieran aumentar el riesgo de ciertos problemas de salud (Cochran, Beeghley & Bock, 1988; Koenig et al., 1994, 1998). Esto tiene importancia ya que en situaciones de duelo muchas personas recurren a conductas adictivas hacia el alcohol y las drogas para mitigar el efecto doloroso de la pérdida. En cambio, en las personas religiosas, sus creencias actúan como medidas protectores de conductas adictivas negativas.

La calidad del **apoyo social** que las personas en proceso de duelo reciben puede tener efectos positivos en el mismo y en la adaptación a dicha situación. Por ello mismo, se han realizado estudios acerca de la relación entre un suceso de vida estresante como es la pérdida de un ser querido y el apoyo social como modo de promoción y mantenimiento de la salud. (Aldwin, 1990; Ferraro et al., 1984; Rogers & Reich, 1988; Stroebe & Stroebe, 1983; Perkinsos & Harris, 1990).

Los grupos de autoayuda así como el apoyo de familiares, amigos y el de los miembros y/o el representante del credo religioso pueden ayudar a las personas en duelo a mantener la salud física y emocional a través de estar más conectados con sentimientos positivos, con el presente y con otros seres queridos vivos.

Para Maton & Wells (1995):

“El apoyo brindado por los representantes de los cleros religiosos es un tipo de **apoyo social y emocional formal**, ya que dichos clérigos están entrenados en prácticas y habilidades específicas para ayudar a las personas que sufren a enfrentar pérdidas y duelos de sus seres queridos. Los rituales funerarios, las ceremonias, las plegarias, las prácticas de curación, de meditación y los consejos sobre cómo afrontar el duelo son recursos que brindan un tipo de apoyo social y emocional para los que sienten gran dolor por la muerte de un familiar. Cada credo religioso estimulará la liberación o la contención emocional, la superación del hecho negativo a través de la fe, de la plegaria, de la meditación, del ritual, de las creencias sobre la vida y la muerte, etc. buscando así que el que sufre pueda superar su malestar y aumentar los sentimientos y estados positivos que potencien el bienestar psicológico, afectivo y espiritual”.

La investigación de tesis doctoral que actualmente se lleva a cabo dentro de la Universidad de Palermo está centrada en el tema de “Los efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de pérdidas de seres queridos”. La misma es dirigida por el Dr. Darío Paez y su Co-Directora es la Dra Elena Zubietta.

Para la investigación metodológica se tuvieron en cuenta los planteos de Koenig, McCullough y Larson (2001) acerca de la importancia de realizar mayores estudios que utilicen un tipo de metodología cualitativa, ya que a través de entrevistas en profundidad se pueden estimular a los distintos sujetos a responder a diversas preguntas donde podrían describir el tipo de experiencia religiosa que han tenido, así como el impacto de la misma en su vida personal, etc. A través de la grabación de dichas entrevistas se pueden llevar a cabo un análisis de los resultados de las mismas, utilizando para ello metodología cualitativa. De este modo, este tipo de diseño de investigación puede proveer información útil para el desarrollo de hipótesis que más adelante podrían ser testeadas a través de estudios cuantitativos.

Siguiendo las propuestas de dichos autores, se decidió utilizar un tipo de metodología de investigación cualitativa. Para ello se acordó realizar una serie de entrevistas en profundidad con sujetos con afiliación, participación y práctica religiosa activa dentro de los cuatro credos religiosos seleccionados (católico, protestante, judío y budista tibetano).

Se tomaron en cuenta algunos planteos de Bulkeley (2005) cuando dice que:

*“...Dentro de este contexto, los doce volúmenes de la Internacional Series in the Psychology of Religion editadas por Jacob Belzen- de la Universidad de Amsterdam-, plantea el desafío de que a pesar de que dichas series se denominen “internacionales”, las mismas están centradas principalmente en el cristianismo europeo y estadounidense, contando con una sola mirada al Islam, al Hinduismo y al Budismo.”*<sup>2</sup>

Se hallaron coincidencias entre los planteos de Bulkeley y los de Spilka (2005), cuando éste último afirmaba que dentro del campo de la Psicología de la Religión y la Espiritualidad la mayor cantidad de estudios están restringidos a las religiones occidentales (el Catolicismo, el Cristianismo y el Judaísmo) y la mayor cantidad de investigaciones han sido llevados a cabo con poblaciones dentro de dichos credos religiosos.

Por ello se decidió incluir dentro de dicha investigación al Budismo Tibetano ya que es un credo religioso que ha sido poco estudiado en general. Para ello se entrevistaron a sujetos convertidos a dicha religión, que hubiesen utilizado las creencias y prácticas religiosas de dicho credo como modos de afrontamiento religioso de la pérdida de su ser querido.

Cabe mencionar que el Budismo Tibetano fue reconocido oficialmente en la Argentina como religión en el año 1996. Desde entonces y hasta la actualidad, el número de sus fieles y seguidores ha aumentado a partir de la organización y difusión de sus enseñanzas

---

2. Bulkeley, K (2005) “Revival Movement: Jacob Belzen’s Internacional Series in the Psychology of Religion”. *Religious Studies*, Vol.31, N° ¾ / July, October, 2005.

desde varios centros y comunidades religiosas budistas, como a partir de la visita de varios maestros o *lamas* tibetanos que llegan a nuestro país con bastante frecuencia. Las visitas que Su Santidad el Dalai Lama, Premio Nobel de la Paz 1989 realizara en los años 1992, 2000 y 2006 a la Argentina han tenido gran influencia en el crecimiento del Budismo Tibetano dentro de la Argentina.

Dada la multidimensionalidad de los conceptos “religión” y “espiritualidad”, las variables consideradas en los sujetos religiosos entrevistados fueron : las creencias presentes en cada religión sobre la vida, la muerte y después de la muerte; prácticas de oración y de plegaria, diversas prácticas de meditación, la participación en servicios religiosos grupales, prácticas de oración y/o sanación realizadas en forma privada, la relación de los sujetos religiosos con el grupo espiritual y con el representante de la congregación religiosa (cura, pastor, rabino, lama), el significado de la propia fe religiosa y la relación con lo sagrado, con Dios, Jesús, la Virgen María, Buda y/u otros seres superiores de los cuatro credos religiosos seleccionados hacia los cuales los sujetos religiosos manifestasen algún tipo de fe o devoción.

En la revisión bibliográfica se halló que las escalas, los cuestionarios y los distintos tipos de instrumentos de medición suelen estar adaptados de acuerdo a creencias y a dimensiones de religiosidad de los credos monoteístas; teniendo como eje central la relación con Dios y con otros seres superiores tales como vírgenes, santos, ángeles del catolicismo y del cristianismo.

En la búsqueda de instrumentos no se halló ninguno que incluyera valores, creencias y prácticas de la religión Budista y de sus diversos tipos de Budismo Mahayana, Thedavara, Zen, Vajrayana, etc. Teniendo en cuenta lo antedicho, se adaptaron algunos instrumentos y escalas de afrontamiento religioso a los distintos tipos de creencias, valores y prácticas rituales de la religión Budista Tibetana. De este modo, los mismos pudieron ser utilizados con personas religiosas dentro de dicho credo religioso. Para ello se consideró al Budismo Tibetano como una religión no- teísta, en la cual las personas creyentes y practicantes de dicho credo se relacionan con Buda y con otras deidades o seres superiores, estableciendo con ellos una relación similar al modo en que los creyentes de las religiones monoteístas establecen una relación con lo sagrado, con Dios y con otros seres superiores: vírgenes, ángeles, santos, etc.

Las entrevistas en profundidad fueron llevadas a cabo con personas creyentes y practicantes que atravesaron en el pasado y/o que estuvieron atravesando situaciones de vida negativos tales como duelos por la muerte de algún ser querido: padre/madre; esposo/esposa; hermano/hermana. Los sujetos pertenecientes a los diversos credos religiosos católico, protestante, judío y budista tibetano participaron en forma anónima y voluntaria en una serie de dos o más entrevistas en profundidad llevadas a cabo en forma semidirigida por la autora.

Se observó que los sujetos religiosos entrevistados ponían especial énfasis en señalar la importancia de: a) sus sentimientos de religiosidad, su fe y las creencias de su propio credo religioso para otorgar un sentido al sufrimiento, a la muerte y a la pérdida del ser querido fallecido; b) al uso de ciertas prácticas como el recitado de plegarias,

rezos y oraciones como recursos que podían promover sentimientos y estados positivos de paz, seguridad, calma, compasión, paciencia, esperanza, etc.; c) la participación en servicios religiosos grupales como modos de sentir la compañía de los otros y disminuir los sentimientos de soledad, tristeza y dolor; d) la importancia del apoyo y el acompañamiento emocional, intelectual y/o práctico de parte de familiares y/o amigos; e) el apoyo espiritual recibido de los compañeros del grupo religioso y f) el apoyo cognitivo, emocional y espiritual brindado por los representantes de credos religiosos.

Tanto curas como pastores, rabinos y lamas fueron mencionados como fuentes provisoras de consejos, enseñanzas, consuelo y alivio en los momentos de tristeza, dolor, malestar y sufrimiento que suelen ser comunes en las primeras etapas de los duelos por la muerte de seres queridos.

Los sujetos entrevistados señalaron-en general-que su participación en ceremonias rituales como el velorio, el entierro y/o la cremación del ser querido fallecido, en misas o responsos para el descanso del alma del fallecido (en el catolicismo y cristianismo); en el recitado de la oración para los muertos conocida como *kaddish* llevada a cabo durante el primer año del duelo (en el judaísmo); en la realización de plegarias, cantos sagrados, recitado de mantras y oraciones dedicadas al fallecido durante los 49 días posteriores a su muerte (en el budismo tibetano) producían como algunos de sus efectos el alivio del malestar y de estados de angustia, tristeza y dolor presentes en los duelos.

En algunas entrevistas se mencionaron momentos y circunstancias estresantes del duelo, donde aquellos sujetos religiosos que contaron con algún tipo de apoyo social por parte de sus familiares, amigos y/o pares de la propia comunidad religiosa, y/o del representante de su credo religioso, lograron afrontar y atravesar dichas situaciones con mayores sensaciones de calma, fe, esperanza, serenidad y otros sentimientos y estados positivos.

A partir de las entrevistas se pudieron determinar algunos efectos positivos que la religión y la espiritualidad promueven a partir de sus creencias, enseñanzas, textos sagrados, los cuales pueden ser vistos como fuentes de apoyo cognitivo. El consuelo, los consejos y las enseñanzas sobre la muerte, el sentido de la vida y del sufrimiento brindadas por los representantes de los credos religiosos fueron mencionados como un tipo de apoyo afectivo y espiritual brindados tanto por el grupo espiritual como por el representante del credo religioso.

Los diversos sujetos entrevistados hicieron especial mención a la función que cumplen los distintos representantes de las comunidades religiosas en los duelos. Dichos clérigos, a partir de su diversa formación religiosa, de la ética de los valores de la religión profesada y desde un profundo sentimiento de compasión por el dolor ajeno, suelen en general estar capacitados para brindar acompañamiento a aquellos que sufren enfermedades y han de morir, como a sus familiares que se preparan para enfrentar dicha pérdida. Luego, brindan consuelo a los que enfrentados con la muerte de sus seres queridos, deben transitar y atravesar las distintas etapas de su duelo.

Por ello, se ha visto cómo el consuelo y el acompañamiento espiritual brindado por curas, rabinos, pastores y lamas pueden ser vistos como promotores de alivio del

malestar físico y psicológico y del aumento de sensaciones y estados de mayor paz, bienestar, armonía y calma espiritual. Este tipo de ayuda espiritual puede ser considerado como un tipo de asistencia que permite a los sujetos religiosos que atraviesan duelos por pérdida de sus seres queridos lograr una mayor comprensión del sentido de la vida, estimular en ellos una conexión más positiva consigo mismos y con los demás y con el presente, a partir de valores éticos y espirituales presentes en cada religión. Se podría decir que todo esto permitiría apreciar el valor de la existencia humana, la posibilidad de aceptar la muerte como parte de la vida misma y el poder pensar y llevar a la concreción proyectos nuevos.

Para finalizar, siguiendo a Faller (2001) podemos decir que:

*La religión provee significado a los sucesos de la vida que no pueden ser explicados por medio del sentido común. La psicoterapia - como la religión- participa en la construcción y articulación del sentido personal. Los individuos suelen dirigirse a la consulta psicológica en momentos de crisis. Quieren encontrar respuestas a las preguntas difíciles de la vida...Sería positivo que los psicoterapeutas tomaran las creencias religiosas para ver cómo estas impiden o aumentan el progreso de sus pacientes.. .”<sup>3</sup>*

## **Bibliografía:**

Aiken, L (1996) *Why me God? A Jewish Guide for coping with suffering*. Jason Arinson Inc. Northvale, New Jersey, London.

Bulkeley, K (2005) Revival Movement: Jacob Belzen's Internacional Series in the Psychology of Religion. *Religious Studies*, Vol. 31, Nº 3 y 4. July/October, 2005.

Campos, M; Paez, D; Fernández- Berrocal, P; Igartúa, J; Mendez, D; Moscoso, S; Palomero, C; Perez, J; Rodríguez, M; Salgado-Velo, J y Tasado, C. (2004) Las actividades religiosas como formas de afrontamiento de hechos estresantes y traumáticos con referencia a las manifestaciones del 11-M. *Revista Ansiedad y Estrés*. 10 (2-3). 1-12.

Canine, J (1996) *The psychological Aspects of Death and Dying*. Michigan: Mc Graw – Hill.

Cooper, D. (1997) *God is a Verb*. New York: Riverhead Books.

Dalai Lama y Hopkins, J. (2002) *Acerca de la muerte*. México: Editorial Océano.

Ellison, C; Boardman, J; Williams, D; & Jackson, J (2001) *Religious Involvement, Stress and Mental Health: Findings from Detroit Area Study*. University of Carolina Press. Social Forces, Sept.

---

3. Faller, G, (2001) op.cit.

- Faller, G. (2001) Psychology versus Religion. *Journal of Pastoral Counselling, Annual* 2001. 21 (14).
- Fernández, I; Ubillos, S; Zubieta, E y Páez, D (2001). *Cuadernos de Práctica de Psicología Social de la Salud*. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco.
- Fitzpatrick, T (1998) Bereavement events among elderly men: the effects of stress and health. *Journal of Applied Gerontology*, June.
- Fontana, D (2003) *Psychology, Religión and Spirituality*. United Kingdom: BPS Blackwell.
- Hood Jr, R (1995) *Handbook of Religious Experience*. Birmingham: Religious Education Press.
- Koenig, H. (1998) *Handbook of Religión and Mental Health*. San Diego: Academic Press.
- Koenig, H (1999) *The Healing Power of Faith*. New York: Simon & Schuster.
- Koenig, H; Mc Cullough & Larson, D (2001) *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press. pp. 53/135
- Levin, J (2001) *God, Faith and health. Exploring the Spirituality–Healing Connection*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Levin & Chatters (1998) Research on Religion and Mental Health: An Overview of Empirical Findings and Theoretical Issues. *Handbook of Religion and Mental Health*. pp. 33-50.
- Maton & Wells (1995) "Religion as Community Resource for well being, Prevention, Healing and Empowerment Pathways." *Journal for Social Issues*. Vol. 51, N°2.
- Miller, W (2005) *Integrating Spirituality into treatment. Resources for practitioners*. Washington: American Psychological Association.
- Paez, D & Gonzalez, J. L. (2000) Social Psychology and Culture. *Psicothema*. 12, supl., 6-15.
- Paloutzian, R & Kirkpatrick, L. (1995) Introduction: The scope of religious influence on personal and societal well-being. *Journal of Social Issues*, Summer 51, 2 (11)
- Paloutzian, R & Park, C (2005) *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. New York: The Guilford Press.
- Pargament (1997) *The Psychology of Religion and Coping. Theory, research, practice*. New York: The Guilford Press.
- Pargament & Brant (1998) Religion and Coping. *Handbook of Religion and Mental Health*. pp. 111-128.
- Plante, T & Sherman, A (2001) *Faith and health*. New York: The Guilford Press.

Parkes, C. M.; Laungani, P & Young, B (1997) *Death and Bereavement across Cultures*. London - New York: Routledge.

Richards, S & Bergin, A (2005) *Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity*. Washington: American Psychological Association.

Sogyal Rinpoche (1992) *The Tibetan Book of Living and Dying*. San Francisco: Harper.

Varela, F (1998) *El sueño, los sueños y la muerte. Exploración de la conciencia con S.S. el Dalai Lama*. Barcelona: Mandala Ediciones.

Wilber, K (1998) *Ciencia y Religión. El matrimonio entre el alma y los sentidos*. Barcelona: Editorial Kairos.

Yoffe, L (2002) El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Revista Psicodebate* 3. Psicología, Cultura y Sociedad. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad de Palermo.

