
Evaluando la Relación entre la Religiosidad y la Salud Mental en Puerto Rico: Una Revisión Sistemática

Orlando M. Pagán Torres, B.A.

Astrid Nicole Sánchez Galarza, B.A.

Nelmit Tollinchi Natali, B.A.

Ponce Health Sciences University

Juan A. González Rivera, Psy.D

Albizu University, San Juan Campus

Resumen

Palabras claves:

*Psicología, Religión,
Religiosidad,
Espiritualidad,
Salud Mental*

Diversos estudios han encontrado que países con marcada participación religiosa se asocian significativamente con la salud mental. La religión es una institución social de gran relevancia para la mayor parte de los puertorriqueños. En este artículo, revisamos las publicaciones que discuten la relación entre la religiosidad y la salud mental en el contexto puertorriqueño. A pesar de la enorme cantidad de investigaciones realizadas en otros países sobre este tópico, los estudios realizados en Puerto Rico son muy limitados. Los hallazgos de la revisión sugieren que, para la mayoría de los puertorriqueños, la religión juega un rol fundamental en sus vidas, por lo que las investigaciones documentadas en esta revisión exponen los beneficios y costos de la religiosidad. Discutimos las implicaciones de esta investigación con el objetivo de fomentar el estudio del impacto religioso en el bienestar psicológico, lo cual podría dar lugar a la innovación de modelos de intervención enfocados en poblaciones con necesidades espirituales.

Abstract

Several studies have found that countries with high religious participation are significantly associated with mental health. Religion is a social institution very important for most Puerto Rican. In this study, we review the publications that discuss the relationship between religiousness and mental health in Puerto Rican context. Despite the enormous quantity of research realized in other countries about this topic, the studies realized in Puerto Rico are very limited. The findings of this review suggest that, for most Puerto Rican, religion play a fundamental role in their lives,

Keywords:

Psychology, Religion, Religiousness, Spirituality, Mental Health

so the documented research in this review expose the benefits and costs of the religiosity. We discuss the implications of this research with the purpose to foment the study of religious impact on mental health that could give place to the innovation of intervention models focused in people with spiritual needs.

Introducción

A lo largo de la historia se percibe cómo la religión ha sido un fenómeno social que ha trascendido culturas, épocas y generaciones, llegando a estar presente durante todas las etapas históricas de la humanidad. En el caso de Puerto Rico, sus cinco siglos de historia dan testimonio de la enorme influencia religiosa, ya que toda su cultura ha sido marcada significativamente por la religión. Por ejemplo, los taínos poseían una religión rica y diversa, donde al parecer sostenían la existencia de un Ser Supremo con un gran número de deidades y mitos que buscaban explicar el origen de la humanidad, la Tierra y los mares (Scarano, 2008). Además, las prácticas y creencias de los primeros habitantes del Caribe, los taínos, pretendieron orientar, educar y sanar (Bernal, 2013). Estas prácticas llegaron a su fin mediante la irrupción del catolicismo romano tras la invasión española.

Durante el período de la colonización española, los problemas espirituales y de salud mental de los/as habitantes de la Isla quedaron principalmente en manos de la Iglesia Católica (González, 2006). Más adelante, con la Guerra Hispanoamericana y la invasión de Puerto Rico en 1898, las iglesias cristianas protestantes históricas (Presbiteriana, Congregacional, Bautista y Metodista Episcopal) planificaron estratégicamente su proyecto de evangelización a lo largo de toda la isla (Agosto, 1996). Todos estos eventos históricos sugieren que la sociedad puertorriqueña se ha visto muy influenciada por la religión organizada (Reyes-Estrada, Varas-Díaz, Martínez-Sarson) 2014), al grado de que el 96% de los puertorriqueños se

autodenominan cristianos (Pew Research Center's Forum on Religion & Public Life, 2011). Por consiguiente, no es de extrañar la gran influencia religiosa en la cultura puertorriqueña.

Definiendo la Religión

La religión se concibe como un sistema de creencias y prácticas observadas por una comunidad, apoyada por rituales que reconocen, adoran y comunican o se dirigen a lo sagrado, a lo trascendental (Koenig, 2008). Esta descansa en un conjunto de escrituras o enseñanzas que describen el significado y el propósito del mundo, el lugar que ocupan los individuos con él, las responsabilidades de los unos con los otros y la naturaleza de la vida después de la muerte (Koenig, 2008), por lo común en torno a la adoración de una deidad o deidades todopoderosas (APA, 2010). Provee un código de conducta que es acordado por los miembros de una comunidad, quienes intentan adherirse a él (Hugen, 2001; Hutchison, 2008). Esta puede profesarse públicamente a través de la membresía en una organización privadamente, en el silencio personal o no organizacional (Hutchison, 2008; Koenig, 2008). La membresía organizacional conlleva asistir a los servicios religiosos, reunirse como un grupo para orar o estudiar las escrituras, entre otras cosas. La religiosidad no organizacional se refiere a la actividad religiosa que es realizada en lo privado, como: orar o comunicarse con Dios en el hogar, meditar, leer las escrituras religiosas, ver o escuchar programas de radio y televisión o realizar rituales privados, como prender velas y usar joyas religiosas (Morales-Aleandro, 2014).

La religión es una forma de espiritualidad, pero no toda espiritualidad es necesariamente religiosa, aunque todas las religiones intentan promover la espiritualidad de sus seguidores a través de sus creencias (González-Rivera, 2015). Esto es congruente con la versión moderna de la espiritualidad, la cual se caracteriza porque amplía o va más allá del constructo de religión tradicional. El término espiritualidad ha sido utilizado más ampliamente en la

asistencia de salud, cuyo objetivo ha sido aplicarlo tanto a personas de diversos credos religiosos como aquellas que no lo tienen. Esto abre entonces una nueva categoría de “personas espirituales, pero no religiosas”. Esta versión conceptualiza la comparación de la salud mental y física de los que son “espirituales religiosos”, los que son “espirituales, pero no religiosos”, y los que son “completamente seculares” (Quiceno & Vinaccia, 2009).

Religión y Salud Mental

A partir del 1980, investigadores como Harold Koenig, Kenneth Pargament, Pamela G. Reed, David B. Larson y Jeffrey S. Levin comenzaron a publicar en revistas de medicina, psiquiatría y psicología sobre temas de religiosidad, espiritualidad y salud. Estos autores abrieron una nueva etapa en el estudio científico de la religión y la espiritualidad y su relación con la salud mental a nivel mundial (González-Rivera, 2015). Moreira, Lofuto y Koenig (2006) realizaron una revisión sistemática de literatura de 850 estudios sobre la relación entre la religiosidad y la salud mental donde concluyeron que la mayoría de los estudios bien realizados encontraron que los niveles más altos de participación religiosa se asociaron positivamente con indicadores de bienestar psicológico (satisfacción con la vida, la felicidad, afecto positivo, y una moral más alta) y con menos depresión, pensamientos suicidas y comportamiento, uso de drogas/alcohol/abuso.

En adición, en una revisión llevada a cabo por Koenig (2009) sobre los estudios de religión, espiritualidad y salud publicados en Estados Unidos, Canadá, Europa y Países Orientales, se encontraron los siguientes hallazgos y citamos: “En general, los estudios de sujetos de diferentes orígenes étnicos (Caucásicos, afroamericanos, hispanos, indios americanos), en diferentes grupos de edad (Jóvenes, de mediana edad y de edad avanzada), y en diferentes lugares (EE.UU. y Canadá, Europa, países del Este), sostienen que la participación religiosa se relaciona con afrontar mejor estrés y menos depresión, suicidio, ansiedad y abuso de sustancias” (p.20).

Por otra parte, otros investigadores como Sloan (2006) sostienen que no hay pruebas convincentes de que la fe provea una cura real para cualquier dolencia. Además, sostiene que hay un frágil balance y alianza entre la religión y la medicina a pesar de que no niega el hecho de que la religión puede traer consuelo en tiempos de dificultad. Recientemente, Zuckerman, Galen y Pasquale (2016) publicaron su obra titulada *The Nonreligious: Understanding Secular People and Societies* con el objetivo de proporcionar un panorama completo y un análisis de la investigación científica social existente sobre las personas y sociedades seculares. En dicha obra, los autores llevaron a cabo una revisión en la que concluyeron que no hay diferencia entre los creyentes religiosos comprometidos y los ateos/agnósticos envueltos en organizaciones seculares, con respecto a la salud física y mental.

En América Latina, se destacan los estudios desarrollados en México por Armando Rivera-Ledesma, María Montero-López Lena y José de Jesús Almanza Muñoz, y en Brasil por Alexander Moreira-Almeida y su grupo de investigación. En Puerto Rico, varios psicólogos han trabajado en los tópicos de religión y salud mental como lo son José Rodríguez-Gómez, quien publicó dos obras tituladas *Investigaciones Eclesiales* (2005) y *Hacia una Psicología Puertorriqueña de la Religión* (2010). Por otro lado, Nelson Varas-Díaz, Domingo J. Marqués-Reyes, Sheilla Rodríguez-Madera, Osvaldo Burgos-Pérez y Alfonso Martínez-Taboas publicaron el libro *La Religión como Problema en Puerto Rico* (2011). Dichos autores exponen una perspectiva crítica sobre cómo la religión puede afectar negativamente la salud entre los puertorriqueños.

Más reciente, Lourdes Morales Alejandro publicó su obra *Espiritualidad y Religión: sus influencias en las conductas de riesgos -uso de drogas, alcohol y sexualidad temprana- en niños/as y adolescentes* (2014). Marcos Reyes-Estrada (2015) ha trabajado y publicado sobre el rol de la

religión en la manifestación de estigma en Puerto Rico y Juan González-Rivera publicó dos libros titulados *La Espiritualidad en la Clínica: Integrando la Espiritualidad en la Psicoterapia y la Consejería* (2015) y *Espiritualidad en las Profesiones de Ayuda: Del Debate a la Integración* (2016), los cuales integran capítulos sobre la dimensión religiosa. Todos estos autores concuerdan en la importancia de la religión y espiritualidad como variables significativas a la hora de examinar la salud mental de las personas.

Método

Se realizó una revisión de literatura sistemática en búsqueda de trabajos en el campo de la psicología. No se establecieron límites de fechas, para ampliar el margen de los resultados. La pregunta de nuestra investigación fue: ¿Cuál es la relación entre la religiosidad y la salud mental en Puerto Rico? Para la búsqueda de artículos, se revisaron las siguientes revistas científicas puertorriqueñas: Revista Puertorriqueña de Psicología, Revista de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico en Río Piedras, Revista Ciencias de la Conducta de la Universidad Carlos Albizu, Revista Salud y Conducta Humana de Ponce Health Sciences University y en Puerto Rico Health Sciences Journal del Recinto de Ciencias Médicas. También se realizó una revisión electrónica en las bases de datos de NIH, PubMed, Proquest, EBSCO y GALE. Por otro lado, para la revisión de tesis y disertaciones doctorales, se realizó una búsqueda en las bibliotecas de las principales universidades del país: Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras, Universidad Carlos Albizu, Universidad Inter Metro, Ponce Health Sciences University (antes conocida como la Escuela de Medicina de Ponce) y en la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico en Ponce.

Además, se realizó una búsqueda de literatura a través de las referencias citadas en los artículos encontrados. Las palabras claves que se utilizaron para realizar nuestra revisión fueron: Religión, Espiritualidad, Salud Mental, Psicología y Puerto Rico. Los trabajos incluidos en nuestra

revisión poseen los siguientes criterios de inclusión: (1) ser artículos científicos (teóricos, estudios empíricos, etc.) aceptados y/o publicados en revistas con revisión de pares, (2) ser tesis y/o disertaciones doctorales; (3) ser estudios enfocados en la población puertorriqueña; (4) ser estudios que traten directamente los tópicos de religión y salud mental. Se excluyeron trabajos que: (1) no estuvieron asociados al contexto puertorriqueño; (2) solo incluían la dimensión espiritual, pero no incluyeron la dimensión religiosa.

Resultados

Luego de haber realizado la revisión sistemática de literatura, se encontraron 10 artículos, de los cuales uno fue excluido por tratarse de un estudio psicométrico (Reyes-Estrada, Rivera-Segarra, Ramos-Pibernus, Rosario-Hernández & Rivera-Medina, 2014) obteniendo como resultado un total de 9 artículos (véase Apéndice 1). Por otro lado, se encontraron 10 disertaciones doctorales (véase Apéndice 2), de las cuales dos fueron excluidas por tratarse de un estudio psicométrico (Colón-Rivera, 2014) y de un estudio de perfil de personalidad en pastores masculinos protestantes puertorriqueños (Feliciano-Vega, 2014). Aunque los tres estudios excluidos están directamente relacionados con el tópico de la religiosidad, ciertamente no llegaron a discutir la asociación entre religión y salud mental, por lo que se descartaron. A continuación, se enumeran los datos de los 17 estudios que fueron codificados para el análisis.

Tabla 1

Artículos con Revisión de Pares

Estudio	Año	Tipo de Estudio	Hallazgos
Torres-López & Serrano-García	2007	Estudio Empírico	Los/as líderes participantes afirmaron que las iglesias protestantes en Puerto Rico deben asumir un rol activo en la prevención de VIH/SIDA.
Rodríguez-Madera	2009	Artículo Teórico	Despojarse de la afiliación religiosa traerá un sinnúmero de consecuencias positivas en el ámbito para la sociedad.

continúa

Tabla 1
(Continuación)

Estudio	Año	Tipo de Estudio	Hallazgos
Scharrón-del-Río	2010	Artículo Teórico	Es necesario incluir la dimensión espiritual mantener una posición de apertura hacia el pluralismo metodológico para articular modelos holísticos y complejos en consejería.
Varas-Díaz, Neilands, Rivera-Malavé & Betancourt	2010	Estudio Empírico	No hubo diferencias significativas de estigma en VIH / SIDA para los participantes que informaron cualquier grado de importancia religiosa o participación.
Rodríguez-Carrión, Dinoroschka, Sayers-Montalvo & Martínez-Taboas	2011	Estudio Empírico	No se encontró relación significativa entre los tipos de manejo religioso (positivo y negativo) y la calidad de vida en los/as participantes con cáncer. Además, a mayor reporte de síntomas depresivos, menor espiritualidad.
Morales-Alejandro	2012	Estudio Empírico	La espiritualidad les brinda significado y propósito en la vida a los adolescentes religiosos. Los adolescentes no religiosos perciben la religión como una controladora de conductas.
Varas-Díaz, Neilands, Cintrón, Santos, Marzán, & Marqués	2013	Estudio Empírico	La importancia religiosa se asocia significativamente con superposición y varias facetas únicas del estigma del VIH/ SIDA en hombres y mujeres.
Reyes-Estrada, Varas-Díaz & Martínez-Sarsón	2015	Artículo Teórico	Las creencias religiosas pueden fomentar las manifestaciones del estigma en pacientes con VIH / SIDA entre los profesionales de enfermería.

continúa

Tabla 1
(Continuación)

Estudio	Año	Tipo de Estudio	Hallazgos
González-Rivera, Veray-Alicea & Rosario-Rodríguez	2017	Estudio Empírico	No se encontró relación significativa entre la religiosidad, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida. Los resultados sugieren que los efectos positivos de la experiencia religiosa están más asociados a la experiencia subjetiva (espiritualidad) que a la práctica de la religión organizada (religiosidad).

Artículos

Artículo #1. Torres-López y Serrano-García (2007), exploraron las opiniones y el rol de las iglesias protestantes sobre la prevención del VIH/SIDA. Por esta razón, entrevistaron siete líderes religiosos/as de las denominaciones Discípulos de Cristo y Evangélica Unida para conocer sus recomendaciones en torno a las estrategias, temas, y personas que deben recibir y facilitar esfuerzos de prevención desde las iglesias. Los autores exponen que las posturas y opiniones de esta muestra de líderes religiosos/as, manifiestan que las iglesias protestantes en Puerto Rico podrían ser otro sector de nuestra sociedad dispuesto a colaborar en los trabajos de prevención que han realizado y realizan otros sectores de nuestra isla. Promover la participación de los/as psicólogos/as en escenarios religiosos, coordinar esfuerzos entre organizaciones que trabajan con el VIH/SIDA y las iglesias protestantes, promover que los líderes religiosos/as se adiestren en el área del VIH/SIDA; y trabajar para que las iglesias protestantes de Puerto Rico se involucren en el trabajo de prevención de VIH/SIDA.

Artículo #2. Rodríguez-Madera (2009) publicó un estudio titulado *“En el nombre de un Dios: La influencia religiosa en las vivencias de los géneros y la regulación de la lujuria”*. En este artículo, la autora analiza lo que ella describe como la obsesión de la religión con la regulación de los cuerpos y el placer sexual a la luz de la crítica que el Marqués de Sade hiciera en su momento de época. La autora concluye que el despojarse de la afiliación religiosa traerá un sinnúmero de consecuencias positivas en el ámbito para la sociedad.

Artículo #3. El tercer artículo se titula “*Supuestos, Explicaciones y Sistemas de Creencias: Ciencia, Religión y Psicología*” por Scharrón-del-Río (2010). La autora cuestiona y refuta los supuestos que intentan excluir la dimensión espiritual del quehacer clínico y académico, y explicando la compatibilidad existente entre la psicología y la religión para ofrecer servicios que lleguen a una cantidad mayor de personas. Además, menciona que estas disciplinas mantienen diálogos colaborativos que permiten trabajar con poblaciones de diversas culturas, creencias y estilos de vida. A la misma vez que se conoce e integra la religión a la práctica de la psicología se lograría llegar a poblaciones diversas y de esa manera lograr ser agentes de cambio para la sociedad y para la disciplina.

Artículo #4. Varas-Díaz, Neilands, Rivera y Betancourt (2010), realizaron un estudio sobre el impacto negativo de la religión en la manifestación del estigma hacia pacientes que sufren de VIH /SIDA entre profesionales de la salud de Puerto Rico. Los resultados muestran que la religión juega un papel en la conceptualización de la salud y la enfermedad entre los participantes en el estudio. Por otra parte, la importancia atribuida a la religión y la participación en este tipo de actividades se relaciona con los niveles más altos de estigma del VIH / SIDA. Los resultados del estudio mostraron que participantes quienes identificaron que la religión era muy importante para ellos, mostraron niveles más altos de estigma.

Artículo #5. Rodríguez-Carrión, Sayers-Montalvo y Martínez-Taboas (2011), realizaron un estudio que tuvo como propósito evaluar la contribución del manejo religioso en la calidad de vida y la depresión en una muestra de pacientes puertorriqueños que poseen un diagnóstico de cáncer. Los hallazgos confirman que el dolor, la ansiedad y la depresión se asocia con el deterioro físico, psicológico y social, los cuales forman parte de las dimensiones de la calidad de vida. Por otra parte, no se encontró relación significativa entre los tipos de manejo religioso (positivo y negativo) y la calidad de vida en los/as participantes con cáncer. Según

los autores, la falta de relación entre estas medidas puede estar asociada a que a pesar de que los/as participantes se identificaron con una filosofía religiosa no son practicantes de la misma. Otro hallazgo importante es la relación entre la espiritualidad y la depresión. Los resultados evidenciaron que a mayor reporte de síntomas depresivos, menor espiritualidad, lo que es consistente con resultados previos.

Artículo #6. Morales-Alejandro (2012) realizó un estudio donde se utilizó un método cualitativo (entrevistas) con un enfoque etnográfico para explorar la influencia de la religión y la espiritualidad en conductas de riesgo asociadas a la salud (uso de drogas, alcohol y sexualidad temprana) en una muestra de 37 adolescentes de 12 a 17 años. Los resultados del estudio muestran que a los adolescentes religiosos, la espiritualidad les brinda significado y propósito en la vida. Además indicaron que la influencia de la religión es más fuerte cuando la familia es parte activa de ese proceso de formación religiosa. En general, para los adolescentes religiosos, la religión es mediadora en las conductas que son incorrectas según sus principios. Por el contrario, las creencias religiosas en los adolescentes no religiosos no ocupan un lugar importante en sus vidas. Por otra parte, los adolescentes no religiosos perciben la religión como una controladora de conductas.

Artículo #7. Varas-Díaz et al. (2013) llevaron a cabo otro estudio sobre la relación entre la religión y el estigma en Puerto Rico entre los futuros profesionales de las ciencias médicas. En este caso, el estudio tuvo una muestra de 507 estudiantes de medicina reclutados de las cuatro escuelas de medicina más grandes de Puerto Rico. Los resultados de este estudio indican que no se encontró diferencia significativa entre las categorías de los participantes. Sin embargo al realizar un análisis de regresión multivariado se encontró que la importancia religiosa se asocia significativamente con algunas superposiciones y varias facetas únicas del estigma al VIH/ SIDA en hombres y mujeres. Los autores sugieren que se realicen estudios longitudinales con los hallazgos encontrados para informar de las intervenciones en reducción del

estigma del VIH/ SIDA con el objetivo de mejorar la prestación de servicios médicos, la comunicación médico-paciente en Puerto Rico y otras regiones de alto estigma al VIH/ SIDA.

Artículo #8. Los dos artículos citados que tratan la relación entre la religión y el estigma, se complementan con un artículo descriptivo publicado por Reyes-Estrada, Varas-Díaz y Martínez-Sarsón (2015), en donde los autores discuten la literatura basada en la evidencia con el fin de abordar cómo las creencias religiosas pueden fomentar las manifestaciones del estigma en pacientes con VIH/SIDA entre los profesionales de enfermería. El autor resalta el hecho que los estudios sobre el estigma en VIH/SIDA identifican que el fenómeno sociocultural religioso juega un papel importante en las manifestaciones de estigma. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben ser conscientes de los efectos potencialmente nocivos de la religión sobre el estigma del VIH/SIDA cuando ellos están directamente sirviendo a poblaciones altamente estigmatizadas.

Artículo #9. González-Rivera, Veray-Alicea y Rosario-Rodríguez (2017) llevaron a cabo otro estudio sobre la relación entre religiosidad, bienestar psicológico y satisfacción con la vida. A su vez, examinaron si la religiosidad tiene algún efecto moderador en la relación entre el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida, con miras a entender mejor la interacción entre estas variables. Basado en sus hallazgos, los autores no encontraron evidencia estadística que correlacione la religiosidad y el bienestar psicológico, ni la religiosidad y la satisfacción con la vida. Además, no se observó ningún efecto moderador de la religiosidad en la relación bienestar psicológico-satisfacción con la vida. Los investigadores concluyeron que los efectos positivos de la experiencia religiosa, pueden estar asociados a otros elementos más allá de los ritos, dogmas y prácticas propias de la religión organizada, como podría ser la experiencia subjetiva, comúnmente relacionada con la espiritualidad.

Tabla 2

Tesis y Disertaciones Doctorales

Estudio	Año	Muestra	Hallazgos
Calderón- Gerena	2002	2 grupos de 37 pacientes c/u. (Uno grupo con fibromialgia y otro grupo de pacientes típicos.	Los pacientes que reportaron algún nivel de práctica religiosa presentaron una mayor depresión, ansiedad y menor desesperanza e ideación suicida que los pacientes que reportaron no tener ninguna práctica religiosa/espiritual.
Pérez-López	2008	10 adultos mayores de 25 años quienes habían vivido una pérdida por la muerte de un ser querido.	Las prácticas religiosas y espirituales sirven como una fuente de afrontamiento para atenuar y suavizar el estrés. Los participantes que incluían la dimensión espiritual se sentían con mayor fortaleza y capacidad para afrontar la pérdida y seguir adelante.
Rodríguez- Carrión	2009	170 adultos (70 con cáncer y 100 sin cáncer).	No existe relación entre la calidad de vida y el manejo religioso positivo y el manejo religioso negativo.
Texidor- Quiles	2010	10 personas de una iglesia local y después se administró un cuestionario a 192 participantes.	La religiosidad aparenta ser positiva para la mayoría de la muestra. El 85.9% de los encuestados reconoce que la violencia puede darse en las iglesias y un 25% experimentó violencia religiosa y un 12.5% buscó ayuda ante tal violencia.
Quiñones- Maldonado	2013	156 estudiantes universitarios del área metro.	Niveles de religiosidad están asociados a la ausencia de tener experiencias con amigos con privilegios.
Reyes-Estrada, M.J.	2014	40 profesionales de enfermería	Los resultados evidencian cómo las creencias religiosas juegan un papel importante en cómo las personas participantes del estudio comprenden la epidemia del VIH y la prestación de servicios.

Continúa

Tabla 2
(Continuación)

Estudio	Año	Muestra	Hallazgos
Nieves- Pizarro	2015	58 mujeres con problemas o diagnóstico de infertilidad	No se encontró relación entre la puntuación de síntomas de depresión, ansiedad y actitudes espirituales y religiosas.
González- Rivera	2016	328 participantes entre las edades de 21 a 65 años.	No se encontró diferencias estadísticamente significativas en los niveles de bienestar psicológico entre las personas que asisten a actividades religiosas y los que no asisten. Existe una correlación directa, moderada baja y estadísticamente significativa entre el nivel de espiritualidad y el nivel de bienestar psicológico.

Tesis y Disertaciones Doctorales

Estudio #1. Calderón-Gerena (2002) exploró si los pacientes con fibromialgia se diferenciaban significativamente de los clientes típicos en las variables de depresión, ansiedad, desesperanza, ideación suicida, práctica religiosa y espiritualidad. Los resultados indicaron que los pacientes con fibromialgia difieren de los clientes típicos respecto a depresión, ansiedad, desesperanza e ideación suicida. Además, los pacientes que reportaron algún nivel de práctica religiosa/espiritual presentaron una mayor depresión, ansiedad y menor desesperanza e ideación suicida que los pacientes que reportaron no tener ninguna práctica religiosa/espiritual.

Estudio #2. Pérez-López (2008) llevó a cabo un estudio sobre el manejo de la pérdida y el duelo y las prácticas religiosas o espirituales en adultos puertorriqueños y las implicaciones que tiene para la integración de una estrategia espiritual en consejería. Este estudio tuvo como propósito conocer, describir y entender la experiencia de pérdida y el significado que le adscribieron un grupo de adultos puertorriqueños a la espiritualidad y la religión en el manejo de pérdida y duelo. Los resultados del estudio revelan que las creencias y prácticas espirituales y religiosas pueden mejorar la calidad de vida de las personas que lidian con los efectos negativos del estrés. Las prácticas religiosas y espirituales sirven como una fuente importante de afrontamiento para atenuar

y suavizar el estrés. Los resultados sugieren que los participantes que incluían la dimensión espiritual en sus experiencias de vida se sentían con mayor fortaleza y capacidad para afrontar la pérdida y seguir adelante.

Estudio #3. Rodríguez-Carrión (2009), en su investigación doctoral, evaluó la contribución del manejo religioso en la calidad de vida y la depresión en una muestra de pacientes puertorriqueños con y sin un diagnóstico de cáncer. La muestra del estudio fue de 170 (70 con cáncer y 100 sin cáncer). Los análisis revelaron que no existe relación entre la calidad de vida y el manejo religioso positivo y el manejo religioso negativo. Sin embargo, se evidenció una relación moderada entre la sintomatología depresiva y el manejo religioso negativo ($r = .444, p < .001$). En cuanto a la espiritualidad y la depresión, los análisis mostraron una correlación moderadamente alta e inversa entre estas variables ($r = -.650, p < .001$). Por último, la mejor variable predictora encontrada en los modelos de regresión fue la espiritualidad.

Estudio #4. Psicología y Religiosidad Puertorriqueña (Texidor-Quiles, 2010), es una disertación realizada con el objetivo de explorar el impacto psicológico que tiene la violencia religiosa dentro de iglesias evangélicas y protestantes en Puerto Rico. El propósito fue describir la relación que existe entre la violencia religiosa y la sintomatología psicológica y explorar las manifestaciones más comunes de la violencia religiosa en Puerto Rico. El estudio reveló que un 85.9% de los/as encuestados/as reconoce que la violencia religiosa es un elemento que se puede dar en las iglesias. Un 25% experimentó violencia religiosa, un 35.4% identificó a un victimario y un 24% identifica al pastor/a como la persona que cometió la violencia religiosa. Los resultados revelaron que un 12.5% buscó ayuda ante tal violencia mientras indican que lo más que experimentaron en el plano de las emociones fue coraje, estrés, ansiedad y decepción.

Estudio #5. En una investigación sin precedentes en Puerto Rico, Quiñones-Maldonado (2013) exploró cómo correlacionan distintos niveles de religiosidad y búsqueda de sensaciones en

aquellos estudiantes que tienen amigos con privilegios. Los análisis mostraron que altos niveles de religiosidad están asociados a la ausencia de tener experiencias con amigos con privilegios ($p < .05$). Por otro lado, altos niveles de búsqueda de sensaciones estuvo asociado a un mayor número de amigos con privilegios ($p < .05$).

Estudio #6. Reyes-Estrada (2014) llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo explorar el papel que juega la religión en las manifestaciones de estigma hacia el VIH/SIDA entre profesionales de enfermería en Puerto Rico. Con el propósito de abordar este objetivo se llevó a cabo un estudio exploratorio de corte cualitativo. Para el mismo, se realizaron 40 entrevistas a profundidad con profesionales de enfermería que prestaban servicios. Todas las entrevistas fueron transcritas, codificadas y analizadas mediante el análisis de discurso. Del análisis emergieron cinco categorías principales: 1) identificación cristiana; 2) identificación religiosa; 3) estigma hacia el VIH/SIDA; 4) religión durante prestación de servicios y; 5) religión e infección del VIH. Los resultados evidencian cómo las creencias religiosas juegan un papel importante en cómo las personas participantes del estudio comprenden la epidemia del VIH y la prestación de servicios. Según el autor de este estudio, la relación de poder se presenta como parte del distanciamiento entre aquellos que han y no han "violado" las reglas de Dios. Estas conceptualizaciones sobre el VIH y el tratamiento estuvieron acompañadas por manifestaciones de estigma hacia el VIH/SIDA. Finalmente, el autor concluye manifestando que estos hallazgos presentan la necesidad de continuar explorando este fenómeno y generar intervenciones dirigidas a atender el papel las creencias personales de los/as profesionales de enfermería en las manifestaciones de estigma hacia el VIH/SIDA.

Estudio #7 Nieves-Pizarro (2015), realizó un estudio sobre la correlación entre los síntomas de depresión, ansiedad y actitudes espirituales y religiosas en una muestra de mujeres infértiles. El propósito de este estudio fue correlacionar las variables de depresión, ansiedad y actitud espiritual y religiosa en mujeres

que presentan problemas de infertilidad. Para realizar el estudio, se utilizó una muestra de 58 mujeres mayores de 21 años que presentaban problemas o diagnóstico de infertilidad. Los análisis demostraron que no existe una relación entre la puntuación de síntomas de depresión y actitudes espirituales y religiosas ($r = -.085$, $p < .05$). De forma similar, no se encontró relación entre el nivel de sintomatología de ansiedad y actitudes espirituales y religiosas ($r = -.12$, $p < .05$).

Estudio #8. La disertación doctoral de González-Rivera (2016) tuvo como objetivo auscultar si existe una relación significativa entre la espiritualidad, las prácticas religiosas y el bienestar psicológico en una muestra de adultos puertorriqueños. Para esto, se utilizó una muestra de 328 participantes entre las edades de 21 a 65 años, seleccionados por disponibilidad, tipo no probabilístico. Los análisis demostraron que la práctica de la oración y la meditación son factores influyentes sobre el bienestar psicológico de los participantes. Sin embargo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas en los niveles de bienestar psicológico entre las personas que asisten a actividades religiosas y los que no asisten. Por último, los análisis estadísticos demostraron que existe una correlación directa, moderada baja y estadísticamente significativa entre el nivel de espiritualidad y el nivel de bienestar psicológico en una muestra de adultos puertorriqueños ($r = .39$, $p < .001$). A su vez, el análisis de regresión lineal simple mostró que la espiritualidad predice el 15% de la varianza del bienestar psicológico.

Discusión

En esta revisión, presentamos los estudios que discuten la relación entre la religiosidad y la salud mental en la población puertorriqueña. Estas investigaciones muestran las diversas formas en cómo la religión organizada en Puerto Rico impacta la vida personal y social de las personas en su vida diaria. Los resultados de nuestra investigación sugieren que la religión organizada en Puerto Rico (el cristianismo), puede tener efectos positivos en la salud mental de sus practicantes, ya que puede servir como mediadora en las conductas que son incorrectas según

los principios de los jóvenes, ayuda a reducir la depresión, brinda significado y propósito en la vida y ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas que batallan y se enfrentan con los efectos negativos de sus vidas estresantes, además de servir como recurso importante de afrontamiento para mitigar el efecto negativo del estrés. Estos resultados sugieren que la psicología y la religión no son mutuamente excluyentes y pueden integrarse de una forma apropiada y congruente con el código de ética, de tal manera que los psicólogos y psicólogas estén capacitados para ofrecer servicios que alcancen a una mayor cantidad de personas.

Por otro lado, nuestros resultados también manifiestan que existen prácticas que pueden impactar negativamente tanto a sus practicantes como a terceros mediante la fomentación del estigma en personas que sufren de VIH/SIDA, aparición de ansiedad, depresión, intolerancia y violencia dentro de las iglesias cristianas. Este tipo de prácticas pueden afectar negativamente el bienestar psicológico de las personas, ya sea por el daño físico y/o mental que estas conductas pudieran ocasionar hacia sí mismo como a terceros que no estén involucrados directamente con una religión. Por consiguiente, la religión organizada en Puerto Rico puede tener efectos duales, es decir, puede tener efectos positivos y negativos los cuales dependerán de dos factores: (a) la forma en cómo los feligreses practican su religión y (b) de cómo la estructura religiosa afecta (positiva o negativamente) el bienestar de los feligreses. Este último punto es importante, debido a que hay estudios que se discutieron en la sección de resultados, los cuales sugieren que la salud mental no depende meramente de cómo los feligreses practican su religión, sino también de la estructura religiosa (Torres-López & Serrano-García, 2007; Texidor-Quiles; 2010).

Los datos arrojados de nuestra revisión nos obligan a reflexionar críticamente sobre una plausible explicación de estos resultados duales. De éste análisis crítico se desprende como resultado la imposibilidad de abogar por el rechazo y despojo hacia la religión desde una perspectiva psicológica como algunos han propuesto, dado que la evidencia sugiere que existen prácticas religiosas que implican beneficios para el propio sujeto (oración,

lectura de escrituras sagradas y el afrontamiento religioso) como para terceros (compasión, generosidad y piedad), las cuales pueden servir como herramientas mediadoras, preventivas y de intervención significativa para el progreso de la salud mental entre los puertorriqueños. Por lo tanto, los movimientos seculares que únicamente se dedican a resaltar el impacto negativo de la religión sin tomar en consideración los elementos positivos, podrían no tener base en sus argumentos. Aun así, en el ámbito de la investigación, resta por conocer cuáles son específicamente los elementos de la experiencia religiosa asociados a la salud mental, los elementos estrictamente religiosos o la dimensión espiritual, diferenciada de la religiosidad institucionalizada (González-Rivera et al., 2017).

Conclusión

Esta revisión sugiere la necesidad de innovar estudios sobre las relaciones y efectos entre religión y salud dirigidos hacia distintos tipos de poblaciones puertorriqueñas, entre las cuales se pudieran incluir aquellos que sufren de condiciones crónicas de salud, sobre todo cuando actualmente contamos con dos escala de religiosidad desarrolladas y validadas para la población puertorriqueña (González-Rivera, 2017; Reyes-Estrada, Rivera-Segarra, Ramos-Pibernus, Rosario-Hernández & Rivera-Medina, 2014) y la traducción, adaptación y validación del *Brief Religious Coping Scale* en Puerto Rico (Colón-Rivera, 2014). Aumentar la cantidad de estudios empíricos en este campo del conocimiento, proporcionará una visión más amplia sobre los factores religiosos relevantes a la salud mental y física entre los puertorriqueños. De esta manera, tendremos una herramienta adicional dentro del arsenal clínico para intervenir con poblaciones que sufren de necesidades espirituales/religiosas.

Referencias

- Agosto-Cintrón, N. (1996). *Religión y cambio social en Puerto Rico*. Colombia: Ediciones Huracán.
- Bernal, G. (2013). 60 Years of clinical psychology in Puerto Rico. *Revista Interamericana de Psicología*, 47(2), 211-226. Recuperado de <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/216/pdf>
- Calderón-Gerena, I. (2002). *Estudio comparativo de las dimensiones de ansiedad, depresión, desesperanza, ideación suicida, práctica religiosa y espiritualidad en dos grupos: Uno con diagnóstico de fibromialgia versus clientes típicos* (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- Chitando, E., & Gunda, M. (2007). HIV and AIDS, stigma and liberation in the Old Testament. *Exchange*, 36 (2), 184-197. doi:10.1163/157254307X176598
- Colón-Rivera, Y. (2014). *Traducción, adaptación cultural y validación del Brief Religious Coping Scale en una muestra de puertorriqueños/as* (Disertación doctoral inédita). Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.
- Feliciano-Vega, D.M. (2014). *Personality profile of a sample male protestant pastors in Puerto Rico* (Disertación Doctoral inédita). Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.
- González-Rivera, J.A. (2015). *Espiritualidad en la clínica: Integrando la espiritualidad en la psicoterapia y la consejería*. San Juan, P.R.: Ediciones Psicoespiritualidad.
- Gonzalez-Rivera, J.A. (2016). *Espiritualidad en las profesiones de ayuda: Del debate a la integración*. San Juan, P.R.: Ediciones Psicoespiritualidad.

- González-Rivera, J.A. (2016). *Relación entre la espiritualidad y el bienestar subjetivo en una muestra de adultos puertorriqueños de ambos géneros* (Disertación doctoral). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico. Recuperado de <https://www.juananibalgonzalez.com/publicaciones>
- González-Rivera, J.A. (2017). *Propiedades psicométricas de la Escala de Religiosidad Personal en una muestra de adultos en Puerto Rico*. Manuscrito sometido para publicación.
- González-Rivera, J.A., Veray, J., & Rosario, A. (2017). Relación entre religiosidad, bienestar psicológico y satisfacción con la vida en una muestra de adultos puertorriqueños. *Salud y Conducta Humana*, 4(1), 1-13. Disponible en <http://rsych.com>
- González-Rivera, S. (2006). Apuntes sobre las ideas psicológicas en Puerto Rico: Desde el periodo precolombino hasta el siglo XIX. En N. Lucas-Irizarry & I. Roca-de-Torres (Eds). *Historia de la Psicología en Puerto Rico: Antecedentes, Desarrollo y Retos* (pp.3-25). San Juan, P.R: Revista Puertorriqueña de Psicología.
- Hugen, B., Van Hook, M., & Aguilar, M. (2001). *Spirituality within religious traditions in social work practice*. California: Brooks/COLE.
- Hutchinson, E.D. (2008). *Dimensions of human behavior: Person and environment*. California: Sage Publications, Inc.
- Koenig, H. (2008). *Medicine, religion and health: Where science and spirituality meet*. Pennsylvania: Temple Foundation Press.
- Koenig, H. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291. doi:10.1177/070674370905400502

- Morales-Alejandro, L. (2012). Espiritualidad y religión: Percepciones de un grupo de adolescentes puertorriqueños/as sobre su influencia en las conductas de riesgo de la Salud. *Ciencias de la Conducta*, 27 (1), 103-127. Recuperado de http://www.albizu.edu/Portals/0/Documents/cau/sju/Revista/2012/7_Religiosidad_Conductas_de_Riesgo.pdf
- Morales-Alejandro, L. (2014). *Espiritualidad y religión: Sus influencias en las conductas de riesgos -uso de drogas, alcohol y sexualidad temprana- en niños/as y adolescentes*. San Juan, P.R.: Isla Negra Editores.
- Moreira, A., Lotufo, F., & Koenig, H. (2006). Religiousness and mental health: A review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28 (3), 242-250. doi:10.1590/S1516-44462006005000006
- Nieves-Pizarro, G.D. (2015). *Correlación de los Síntomas de Depresión, Ansiedad y Actitudes Espirituales y Religiosas en una muestra de mujeres infértiles*. (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan.
- Pew Research Center's Forum on Religion & Public Life Survey. *Global Christianity: A Report on the Size and Distribution of the World's Christian Population*. Recuperado en <http://www.pewforum.org/files/2011/12/Christianity-fullreport-web.pdf>
- Pérez-López, M.E. (2008). *El manejo de la pérdida y el duelo y las prácticas religiosas o espirituales en adultos puertorriqueños: implicaciones para la integración de una estrategia espiritual en consejería* (Disertación doctoral inédita). Universidad Interamericana, Recinto Metropolitano de Puerto Rico.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversas Perspectivas en Psicología*, 5(2), 321-336.

- Quiñones-Maldonado, R. (2013). *Relación entre amigos con privilegio, religiosidad y búsqueda de sensaciones en una muestra de estudiantes universitarios* (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- Reyes-Estrada, M.J. (2014). *El rol de la religión en las manifestaciones de estigma asociado al VIH/sida en un grupo de profesionales de enfermería de Puerto Rico* (Disertación doctoral inédita). Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.
- Reyes-Estrada, M., Varas-Díaz, N., & Martínez-Sarson, M. T. (2015). Religion and HIV/AIDS stigma: Considerations for the nursing profession. *New School Psychology Bulletin*, 12(1), 48-55.
- Reyes-Estrada, M., Rivera-Segarra, E., Ramos-Pibernus, A., Rosario-Hernández, E., & Rivera-Medina, C. (2014). Desarrollo y validación de una escala para medir religiosidad en una muestra de adultos en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 226-242.
- Rodríguez-Carrión, D., Sayers-Montalvo, S. & Martínez-Taboas, A. (2011). Contribución del manejo religioso a la calidad de vida y sintomatología depresiva en una muestra de hispanos que tienen un diagnóstico de cáncer. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 22, 27-45. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reps/v22/a02.pdf>
- Rodríguez-Carrión, D.M. (2009). *Contribución del manejo religioso a la calidad de vida y sintomatología depresiva en una muestra de hispanos que tienen o no un diagnóstico de cáncer* (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- Rodríguez-Gómez, J. (2010). *Hacia una psicología puertorriqueña de la religión: Investigaciones preliminares*. Puerto Rico: Editorial A Plus.

- Rodríguez-Gómez, J. & Rivera-Miranda, L.M. (Ed.) (2005). *Investigaciones eclesiales*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Rodríguez-Madera, S. (2009). En el nombre de un Dios: La influencia religiosa en las vivencias de los géneros y la regulación de la lujuria. *Ciencias de la Conducta*, 24(1), 33-76. Disponible en <http://bookshelf.albizu.edu/pdf/2009.php>
- Scarano, F.A. (2008). Puerto Rico: *Cinco siglos de historia*. China: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Scharrón-del-Río, M. (2011). Supuestos, explicaciones y sistemas de creencias: Ciencia, religión y psicología. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 21(1), 85-112. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reps/v21/a04.pdf>
- Sloan, R.P. (2006). *Blind Faith: The unholy alliance of religion and medicine*. St. Martin's Griffin: New York.
- Taylor, E., & Carr, M. (2009). Nursing ethics in the Seventh-Day Adventist religious tradition. *Nursing Ethics*, 16(6), 707-718. doi:10.1177/0969733009343135
- Texidor-Quiles, J.A. (2008). *Psicología y religiosidad puertorriqueña: Un estudio sobre violencia religiosa y sintomatología psicológica en iglesias protestantes y evangélicas* (Disertación Doctoral Inédita). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Torres-López, L. D., & Serrano-García, I. (2007). Las iglesias protestantes en Puerto Rico ante el VIH/SIDA: Opiniones de líderes y miembros de dos denominaciones. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 167-176. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v41n2/v41n2a07.pdf>

- Varas-Díaz, N., Marqués-Reyes, D. J., Rodríguez-Madera, S., & Burgos-Pérez, O., & Martínez-Taboas, A. (2011). *La religión como problema en Puerto Rico*. San Juan, PR: Terranova Editores.
- Varas-Díaz, N., Neilands, T. B., Cintrón-Bou, F., Santos-Figueroa, A., Marzán-Rodríguez, M., & Marqués, D. (2013). Religion and HIV/AIDS stigma in Puerto Rico: A cultural challenge for training future physicians. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 13(4), 305-308. doi:10.1177/2325957412472935
- Varas-Díaz N, Neilands T.B., Rivera-Malavé S, Betancourt E. (2010). Religion and HIV/AIDS stigma: Implications for health professionals in Puerto Rico. *Global Public Health*, 5(3), 295-312. doi:10.1080/17441690903436581
- Zou, J., Yamanaka, Y., John, M., Watt, M., Ostermann, J., & Thielman, N. (2009). Religion and HIV in Tanzania: Influence of religious beliefs on HIV stigma, disclosure, and treatment attitudes. *BMC Public Health*, 9, 75. doi:10.1186/1471-2458-9-75
- Zuckerman, P., Galen, L.W., & Pasquale, F.L. (2016). *The nonreligious: Understanding secular people and societies*. New York: Oxford University Press.