

REVISIÓN

CONTRIBUCIONES Y CONFUSIONES DE LA ESPIRITUALIDAD EN SALUD MENTAL

(Rev GPU 2016; 12; 4: 353-358)

S. Gallego¹, F. de los Bueis², S. Prats³, A. Ortega-Verdaguer⁴, P. Antonín⁵, M. Serra⁶,
C. Rossy⁷, A. Revuelto⁸, E. Ciudad⁹, M. Álvarez-Segura¹⁰

La literatura científica evidencia actualmente un creciente interés sobre la relación entre espiritualidad y psicología. En la presente revisión se exponen las principales contribuciones y confusiones de la espiritualidad en la salud mental. Numerosos estudios han demostrado que la espiritualidad es un factor protector pues promueve una mejor recuperación y pronóstico en trastornos afectivos, de ansiedad, psicóticos y adicciones, así como reducción de la tasa de suicidios. Sin embargo existe una confusión en la conceptualización del término espiritualidad, ya que generalmente se estudia al margen de cualquier fundamentación antropológica y tradición religiosa. Esto puede llevar a concepciones parciales ya que reducen la vivencia espiritual a sus consecuencias psicológicas positivas promoviendo a la larga un repliegue narcisista.

¹⁻⁹ Grupo de estudio e investigación *Psykhé*. Universitat Abat Oliba CEU, Barcelona.

¹⁰ Grupo de estudio e investigación *Psykhé*. Universitat Abat Oliba CEU, Barcelona. Psiquiatra Infanto-Juvenil del Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona. Profesora del departamento de psicología de la personalidad de la Universidad CEU Abat Oliba. Mail: Malvarezs@uao.es

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se está despertando un creciente interés por el estudio de la incidencia de la religión y espiritualidad en la salud y cómo ayudan a afrontar ciertas situaciones negativas. Así, ha aumentado considerablemente el número de artículos sobre espiritualidad y psicología publicados en revistas indexadas (Yoffe, 2007). Existen estudios que han explorado los beneficios que promueven la dimensión espiritual, religiosa o trascendental en la persona. El aumento de los estudios señala el especial interés en la psicología por considerar al ser humano desde una perspectiva antropológica más integradora, que logre abarcar la naturaleza espiritual de la misma. Esta necesidad de considerar la espiritualidad como una parte esencial e integral en el desarrollo de la personalidad del individuo ya fue señalada por varios autores (Corey, 1996; Richard y Bergin, 1997). Son numerosos los estudios que constatan el beneficio de la espiritualidad. Se ha demostrado que ofrece un sentido de propósito, esperanza y apoyo emocional así como un marco moral claro (Dull y Skokan, 1995; Maton y Pargament, 1987), aumentan la capacidad de perdonar (Rye *et al.*, 2001), disminuyen la actividad antisocial en niños y adolescentes (Johnson, Larson, Li y Jang, 2000), promueven un mayor bienestar físico y psicológico (Krause, 1997; Levin, 1997), disminuyen la ansiedad y motivan los comportamientos pro-sociales, además de incrementar el control, el sentimiento de seguridad y la confianza en uno mismo (Koenig, McCullough y Larson, 2001).

A partir de todos estos resultados se ve un interés creciente por la práctica espiritual, pero se trata de una práctica centrada en la persona y que promueve exclusivamente su autorrealización. Tiene su origen en corrientes psicológicas humanistas que sitúan al propio *self* como fin de la espiritualidad.

En la historia de la psicología no han faltado autores que han considerado la espiritualidad y la religión como algo muy importante dentro del campo de la psicología y la psicoterapia. Así Carl Jung (2008) planteó que las psicoterapias, al no tener raíces espirituales, no servían para entender y explicar la realidad de la naturaleza humana. Y Viktor Frankl (1974) afirmaba que el componente espiritual es un complemento necesario al enfoque tradicional de la psicoterapia porque toda persona, sea consciente o no de ello, constituye un "algo" espiritual.

Los primeros que aportaron una visión que considerara la trascendencia en la psicología fueron Friedrich Schleiermacher con su obra *Psychology* (como se citó en Quinceno y Vinaccia, 2009) y William James en

su obra *La variedad de la experiencia religiosa* (1902). Este último habla de la diferencia existente entre la religión como institución y la religión como práctica personal, así como las discrepancias entre la religiosidad sana y patológica.

El objetivo de este artículo es mostrar las contribuciones más importantes de la espiritualidad como factor protector de la salud mental. Además se pretende también destacar el riesgo que puede conllevar el estudio de concepciones parciales de la espiritualidad en psicología, especialmente en la promoción del egocentrismo.

DEFINICIÓN DE ESPIRITUALIDAD

En el campo de la psicología encontramos una dificultad a la hora de definir y comprender el término de espiritualidad, puesto que existen numerosas definiciones.

Pargament (2007) define dicho concepto como *la búsqueda de lo sagrado*, una definición bastante apropiada pero insuficiente para entenderla y aplicarla inmediatamente al ámbito psicoterapéutico, pues nos encontramos secundariamente con la dificultad de describir qué es lo sagrado. Otros autores como Seligman (2002, p. 2691), fundador de la psicología positiva, definen la espiritualidad como el conjunto de "fortalezas emocionales que van más allá de la persona y nos conectan con algo más elevado, amplio y permanente: con otras personas, con el futuro, la evolución, lo divino o el universo"¹¹. Piedmont (1999), paralelamente, la definió como la capacidad del individuo de situarse fuera de la propia percepción inmediata de tiempo y lugar y ver la vida desde una perspectiva más amplia y más objetiva.

Como puede observarse, no se trata de una cuestión sencilla, por lo cual existe un debate acerca de la distinción entre los términos espiritualidad, trascendencia y religiosidad, prevaleciendo la idea de que la trascendencia incluye lo espiritual, pero lo espiritual puede ser independiente de la religiosidad. Podríamos decir que la espiritualidad se refiere a la misma búsqueda de algo que va más allá de nosotros mismos e intenta acercarse y encontrar lo que Pargament (2007) denomina "sagrado", tratando de establecer una relación entre

¹¹ Cita en texto original: "By transcendence, I mean emotional strengths that reach outside and beyond you to connect you to something larger and more permanent: to other people, to the future, to evolution, to the divine, or to the universe".

nosotros mismos y lo divino, entre la realidad inmediata que percibimos y Dios.

Por otro lado, la religiosidad se refiere más al sistema de creencias tomadas con valor de verdad absoluta (Nervi Vidal, 2011) que permiten y marcan una forma concreta de vivir la espiritualidad. Es un camino concreto de relacionarse con Dios y, por lo tanto, debería llevar implícito el carácter espiritual. El problema que contemplan autores como Nervi Vidal es que uno puede quedar atrapado en unos esquemas de conocimiento que le vienen dados y dejar de lado el carácter de la búsqueda espiritual, pudiendo suponer una limitación que impida desarrollar la trascendencia si solo se vivencia formalmente pero no esencialmente.

Koenig *et al.* (2001) definen la espiritualidad como la búsqueda personal para entender las respuestas a las últimas preguntas sobre la vida, su significado y la relación con lo sagrado o lo trascendente, que puede, o no, conducir al desarrollo de rituales religiosos y a la formación de una comunidad. Sin embargo, según Hood (2003), la religión es definida como un sistema organizado de creencias, prácticas, rituales y símbolos diseñados para facilitar la cercanía a lo sagrado o trascendente.

King (2014), uno de los autores más destacados en el ámbito, pone de manifiesto la necesidad emergente de conceptualizar la noción de espiritualidad. Para ello opta por una definición multicomponente basada en cuatro factores: creencia, práctica, conciencia y experiencia. En primer lugar espiritualidad como creencia, es decir, el asentamiento o convicción de un dominio o existencia que va más allá del mundo material; segundo como práctica espiritual; tercero como conciencia, refiriéndose a la conmoción intelectual o emocional y, por último, como experiencia, entendida como la pérdida de los límites del yo y del sentido de una mente delimitada, dándose un cambio en la orientación desde uno mismo hacia Dios, los demás o un más allá del mundo material.

Si bien se observa una mejor conceptualización de la espiritualidad, se ve que todas estas definiciones solo tienen en cuenta las consecuencias psicológicas de estas experiencias. De alguna forma la búsqueda de un lenguaje inteligible para la ciencia conlleva una pérdida de riqueza y profundidad en el intento de ganar una mayor comprensión. Sin un diálogo adecuado con las tradiciones religiosas y espirituales, la complejidad y hondura de estas experiencias pueden quedar reducidas al estudio de diversidad de fenómenos que solo tienen "aparición de", pero que son opuestas a la espiritualidad por estar centradas solamente en aspectos subjetivos, egocéntricos y sensoriales.

Contribuciones de la espiritualidad a la psicología

Si bien la práctica religiosa ha disminuido, la creencia en "algo" superior no deja de ser elevada. En una encuesta del año 2004 realizada en Gran Bretaña se afirma que un 67% de la población cree en Dios, o al menos en algo superior (King, 2014). Además, aproximadamente un 90% de la población mundial está involucrada en algún tipo de práctica religiosa (Koenig, 2009). Sigue siendo frecuente recurrir a la espiritualidad para afrontar el estrés, pues permite dar un significado al sufrimiento, así como una mejor integración psicológica, mayor optimismo y esperanza (Pargament, 1997).

Para apreciar la contribución de la espiritualidad en la psicología debemos recurrir a los estudios científicos más relevantes que han identificado vínculos significativos entre la espiritualidad y la salud (Hill y Pargament, 2003), mencionando en este apartado los más relevantes con consecuencias positivas que se han llevado a cabo en el área de los trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos y adicciones.

En los trastornos afectivos Koenig (2009) encontró que hay menor sintomatología depresiva en personas religiosas. Además, esta sintomatología se reduciría un 50% más rápido comparado con las personas no religiosas. En cuanto al suicidio, en dos revisiones sistemáticas se encontró que hay una relación inversamente proporcional entre religiosidad/espiritualidad y tasa de suicidio (Koenig, 2009). En el ámbito de los trastornos de ansiedad encontramos que la religiosidad previene la ansiedad y la sensación de miedo (Koenig *et al.*, 2001). Por lo anteriormente mencionado, se establece una relación proporcional entre religiosidad y sensación de control, seguridad y autoconfianza. Resaltamos el estudio publicado a raíz del atentado del 11S, en el que se observó que el 90% de los estadounidenses que lo sufrieron habían recurrido a sus creencias espirituales para afrontar el estrés (Schuster *et al.*, 2001).

El campo de los trastornos psicóticos es complejo, ya que en ocasiones se confunden los delirios religiosos con creencias religiosas normales de la propia cultura del sujeto. Así, por ejemplo, según Koenig (2009) un 25-39% de personas que padecen esquizofrenia y el 15-22% de personas que padecen trastorno bipolar tienen delirios religiosos. Parece ser que este tipo de delirios sí que están relacionados con un peor pronóstico. Autores como Koenig (2009) proponen que la religión puede influir negativamente en los trastornos psicóticos cuando está mal integrada en la vida. A pesar de estos hallazgos, está demostrado que la espiritualidad en pacientes con esquizofrenia está relacionada con mayor integración social (Mohr, Brandt, Borrás, Gilliéron y Huguélet,

2006), menor tasa de suicidio (Huguelet *et al.*, 2007), y menor consumo de sustancias. Además está asociado a una mejor calidad de vida (Cohen, 2010) y una mejor recuperación (Mohr *et al.*, 2011).

En el área de las adicciones también se muestra que el porcentaje de consumo de sustancias es menor en las personas religiosas (Koenig, 2001). Además, se ha visto que la espiritualidad no solo previene el abuso de sustancias sino que promueve un mejor pronóstico en los pacientes que ya presentan adicciones y están en tratamiento (Koenig, 2009).

Son menos los estudios que señalan la relación negativa entre la espiritualidad y la ansiedad, haciendo hincapié en el mayor sentimiento de culpa y sufrimiento en los pacientes con creencias religiosas. Así, un estudio realizado en los últimos años con mujeres aquejadas de cáncer ginecológico mostraba que las mujeres que experimentan luchas espirituales, es decir, la percepción de que Dios las ha castigado y abandonado y se cuestionan su poder (Koenig, 2010), padecen niveles de ansiedad significativamente superiores en comparación con aquellas que no las tienen (Boscaglia, Clarke, Jobling y Quinn, 2005).

A pesar de todos estos hallazgos aparecen autores como King (2014) que sostienen la necesidad de acotar mejor el concepto de espiritualidad a la hora de realizar estudios para evitar sesgos importantes. Además, es necesario llevar a cabo estudios longitudinales porque la gran mayoría hasta el momento son estudios transversales.

Se aprecia que las limitaciones no son solo metodológicas. Hay incluso confusiones antropológicas que hacen que algunos estudios señalen de modo equívoco como algo negativo cualquier vivencia que aumente el malestar. Sin una adecuada distinción del tipo y calidad del malestar es fácil equiparar la vivencia de tristeza vivida a lo largo de una etapa vital de crecimiento que comporta cierto sufrimiento, con, por ejemplo, el sentimiento de culpa neurótico que en ningún caso conlleva un crecimiento personal. Esta falta de distinción en los estudios científicos señala la importancia de ahondar en las vivencias interiores, no solo desde una perspectiva cuantitativa sino también desde una fundamentación antropológica que nos haga entender la profundidad, significado y manifestación de las propias experiencias.

Confusiones en el estudio de la espiritualidad en psicología

Con los estudios previos se confirma que en psicología hay un retorno a lo espiritual. Sin embargo, esta

búsqueda en ocasiones anhela exclusivamente el potencial integrador y curativo de la espiritualidad, lo que puede conllevar otros riesgos para el verdadero crecimiento y madurez personales. El aparente bienestar conseguido a corto plazo queda patente en algunos estudios, pero pueden repercutir negativamente en las relaciones interpersonales si la espiritualidad no está fundamentada en una auténtica relación con Dios.

El doctor Gérard Dorsaz (2009) lo explica en su libro *La psico-espiritualidad: la alianza que cura*. Afirma que muchas de las espiritualidades que se ofrecen desde la psicología están arraigadas en una metafísica emocional que, más allá de un auténtico crecimiento espiritual, promueven una autorrealización basada exclusivamente en la propia satisfacción. Describe claramente cómo desde las psicologías humanistas, en muchas ocasiones, se han propuesto modelos de espiritualidad que no pueden abarcar por completo ni el fenómeno de la espiritualidad ni la naturaleza humana en su totalidad. Estos modelos de espiritualidad se fundamentan en modelos psicológicos que consideran al hombre esencialmente bueno y poseedor en sí mismo de todos los instrumentos para lograr la plenitud del propio desarrollo. Se trata de una concepción inmanentista que niega lo sobrenatural, poniendo el fin de la existencia en el propio hombre. Al entender la espiritualidad con este fundamento fácilmente se puede llegar a dos posturas complementarias. O bien acabar proponiendo un "optimismo *naïf*"; que exalte exageradamente lo bueno que le ocurre al hombre y la posibilidad de conseguirlo por el propio esfuerzo, o bien optar por un "pensamiento positivo"; que niega cualquier sentido al sufrimiento, incluso aquel necesario para superar las dificultades.

Toda esta tradición ha llevado al estudio de la espiritualidad, distanciándolo de cualquier fundamentación antropológica y tradición religiosa. Se ha sustituido por una corriente *New Age*, que confunde fácilmente las necesidades afectivas con el sentido de la vida del hombre y de sus aspiraciones metafísicas. Y en última instancia sacraliza la psicología y la psique humanas (Dorsaz, 2009).

Los riesgos de la promoción de esta espiritualidad inmanentista han sido muy bien descritos por Paul Vitz (1994) en su libro *Psicología como religión: El culto de sí mismo*. Plantea la hipótesis de que en las últimas décadas el modelo humanista de la conducta humana ha sido impregnado con un enfoque egocéntrico que ha tenido un gran atractivo en nuestra cultura: "La economía de consumo, combinada con el orgullo humano, ha creado una psicología que se centra en

la glorificación del individuo, de su propio ser" (Vitz, 1994, p. 124)¹².

Esta actitud generalizada de autoadoración conduce a una dolorosa realidad que es la ruptura de las relaciones interpersonales. La distancia y el consiguiente alejamiento de los demás bajo la lógica de la autorrealización es lo que Vitz (1994) nombra "narcisismo existencial". Este proceso distancia a las personas y fue descrito por Herbert Hendin (1975) en su libro *la Era de la sensación*, donde hace una exploración psicoanalítica de los jóvenes de varias universidades norteamericanas:

Esta cultura está marcada por un interés propio y un egocentrismo que reduce cada vez más las relaciones a la pregunta: "¿Qué consigo de esta relación? ... La fascinación de la sociedad por la autoadoración hace que muchos jóvenes juzguen todas las relaciones únicamente en términos de ganar o perder puntos (Hendin, 1975, p.13)¹³.

Nuestra cultura actual, en lugar de ofrecer medidas adecuadas para superar esta tendencia egocéntrica y promover relaciones saludables y comprometidas, favorece y reafirma este pseudovalor que condena a los seres humanos al aislamiento bajo la ilusión de una autorrealización a cualquier precio. También las propuestas de espiritualidad desarraigadas de tradiciones y religiones han podido caer en la misma tendencia egocéntrica, en especial en el campo de la salud mental.

CONCLUSIONES

Con esta revisión se constata que la espiritualidad ha tomado mucho relieve en la psicología. Además, numerosos estudios han demostrado que la espiritualidad ofrece un beneficio patente promoviendo una mejor recuperación y pronóstico en trastornos afectivos, de ansiedad, psicóticos y de adicciones. También se ha concluido que reduce la tasa de suicidios.

Al ahondar más en la relación de la espiritualidad y la psicología se verifica una importante confusión en la

conceptualización del término, llegando a descripciones poco concisas, como la "búsqueda de lo sagrado"; o excesivamente pragmáticas, que solo promueven la autorrealización. Estas concepciones pragmáticas tienen el riesgo de desplazar el protagonismo de lo divino en la experiencia espiritual, quedando la misma reducida a la propia voluntad y el bienestar personal. Bajo este encuadre es fácil entender que pueda interpretarse como negativo cualquier malestar o sufrimiento detectado en algunos de los estudios sobre psicología y espiritualidad.

Pensamos que sin un diálogo adecuado con las tradiciones religiosas y espirituales, la complejidad y riqueza de estas experiencias puede quedar reducida al estudio de diversidad de fenómenos que solo tienen "aparición de". Estas, sin embargo, son opuestas a la espiritualidad por estar centradas solamente en aspectos subjetivos, egocéntricos y sensoriales. En consecuencia, esta pseudoespiritualidad no promueve en la persona compromisos ante los cuales acepta tener que responder. Existe así el riesgo de sustituir la relación con lo divino por un repliegue narcisista que promueve un cierto bienestar, pero que distancia cada vez más a las personas unas de otras (Vitz, 1984).

Esta realidad señala la importancia de ahondar en las vivencias interiores, no solo desde una perspectiva cuantitativa, sino también desde una fundamentación antropológica que nos haga entender la profundidad y calidad de las propias experiencias espirituales y sus manifestaciones psicológicas.

REFERENCIAS

1. Boscaglia N, Clarke DM, Jobling TW, Quinn MA (2005). The contribution of spirituality and spiritual coping to anxiety and depression in women with a recent diagnosis of gynecological cancer. *International Journal Gynecologic Cancer*. 15(5), 755-61
2. Cohen CI, Jiménez C, Mittal S (2010). The role of religion in the well-being of older adults with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 61, 917-922
3. Corey G (1996). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (5th ed.). New York: Brooks/Cole
4. Dorsaz G (2009) *Psico-espiritualidad. La alianza que cura*. Burgos: Editorial Monte Carmelo
5. Dull VT, Skokan LA (1995), A Cognitive Model of Religion's Influence On Health. *Journal of Social Issues*, 51, 49-64
6. Frankl V (1974). *La presencia ignorada de Dios* (2ª Ed.) Barcelona: Herder
7. Hendin H (1975). *The age of sensation*. New York: Norton & Company
8. Hill PC, Pargament KI (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64-74. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.64>

¹² Cita en texto original: "The consumer economy, combined with natural human pride, has created a psychology that is focused on the individual's glorification of his or her own self"

¹³ Cita en texto original: This culture is marked by a self-interest and egocentrism that increasingly reduces all relations to the question: What am I getting out of it?... Society's fascination with self-aggrandizement makes many young people judge all relationships in terms of winning and losing points.

9. Hood RW (2003). The Relationship between Religion and Spirituality. En A. L. Greil & D. Bromley (Ed.) *Defining Religion: Investigating the Boundaries between the Sacred and the Secular*: Vol. 10. Religion and the Social Order (pp. 241-265). Amsterdam: Elsevier Science
10. Huguelet P, Borrás L, Gillieron C, Brandt PY, Mohr S (2009). Influence of spirituality and religiousness on substance misuse in patients with schizophrenia or schizo-affective disorder. *Substance Use & Misuse*, 44, 502-13
11. Huguelet P, Mohr S, Jung V, Gillieron C, Brandt PY, Borrás L (2007). Effect of religion on suicide attempts in outpatients with schizophrenia or schizo-affective disorders compared with inpatients with non-psychotic disorders. *European Psychiatry*, 22, 188-94
12. James W (1902). *Varieties of Religious Experience, a Study in Human Nature*. New York: Philosophical Library
13. Johnson B, Larson D, Li S & Jang S (2000). Escaping from the crime of the inner cities: Church attendance and religious salience among disadvantaged youth. *Justice Quarterly*, 17, 377-391
14. Jung CG (2008). *Obra completa de Carl Gustav Jung*. Vol. 11: *Acerca de la psicología de la religión occidental y de la religión oriental*. Madrid: Editorial Trotta
15. King M (2014). El desafío de las investigaciones sobre la religión y la espiritualidad. En Isabel Rodríguez (Ed). *Espiritualidad y Salud Integral* (pp. 189-204), Burgos: Editorial Monte Carmelo
16. Koenig HG (2009). Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291
17. Koenig H G, McCullough ME, Larson DB (2001). *Handbook of religion and health*. New York: Oxford University Press.
18. Krause N (1997). Religion, aging, and health: Current status and future prospects. *Journals of Gerontology*, 52, 291-293
19. Levin J (1997). Religious research in gerontology, 1980-1994: A systematic review. *Journal of Religious Gerontology*, 10, 3-31
20. Maton K, Pargament K (1987). The roles of religion in prevention and promotion. *Prevention in Human Services*, 5, 161-205
21. Mohr S, Brandt PY, Borrás L, Gilliéron C, Huguelet P (2006). Toward an integration of spirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1952-1959.
22. Mohr S, Perroud N, Gilliéron C, Brandt PY, Rieben I, Borrás L, et al. (2011). Spirituality and religiousness as predictive factors of outcome in schizophrenia and schizo-affective disorders. *Psychiatry Research*, 186, 177-182.
23. Nervi Vidal MA (2011). *Espiritualidad, Religiosidad y Bienestar. Una aproximación empírica a las diferencias entre espiritualidad y religiosidad y su relación con otras variables. Reduciendo la controversia*. *Psicología.com*, 64(15), 1-15. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/4709>
24. Pargament K (1997). *The Psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. New York: The Guilford Press
25. Pargament K (2007) *Spiritually integrated psychotherapy*. New York: The Guilford Press
26. Piedmont RL (1999). Does spirituality represent that sixth factor of personality? Spiritual transcendence and the five factor model. *Journal of Personality*, 67, 985-1013
27. Quinceno M y Vinaccia S (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversitas*, 5(2), 321-336
28. Richards PS, Bergin AE (1997). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington DC: American Psychological Association
29. Rye MS, Loiacono DM, Folck CD, Olszewski BT, Heim TA, Madia BP (2001). Evaluation Of The Psychometric Properties Of Two Forgiveness Scales. *Current Psychology*, 20(3), 260-277
30. Schuster MA, Stein BD, Jaycox L, Collins RL, Marshall GN, Elliott MN, Zhou AJ, Kanouse DE, Morrison JL, Berry SH (2001). A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of Medicine*. 345(20),1507-1512. doi: 10.1056/NEJM200111153452024
31. Seligman M (2002). *Authentic happiness. Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Recuperado de http://www.amazon.com/Authentic-Happiness-Martin-E-P-Seligmanebook/dp/B004HYH7KG/ref=tmm_kin_swatc_0?_encoding=UTF8&sr=8-1-fkmr0&qid=1430080895
32. Vitz PC (1994). *Psychology as religion. The cult of self-worship*. Grand Rapids: Eerdmans Publishing Company
33. Vitz PC, Gartner J (1984). Christianity and psychoanalysis, part 2: Jesus the transformer of the super-ego. *Journal of Psychology and Theology*, 12, 82-90
34. Yoffe L (2007). Efectos positivos de la religión y la espiritualidad en el afrontamiento de duelos. *Psicodebate*, 7, 193-205