

PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN

Del mito a la salud mental
contemporánea

1.327 págs.

masmasculino.com

Todos los derechos reservados. No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, por ningún medio, ya sea informático, electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, o cualquier otro, así como su préstamo, alquiler o cualquier otra forma de cesión de uso, sin previa autorización por escrito de los titulares de los derechos de propiedad intelectual.

Esta obra se ha elaborado con fines didácticos, por lo que el editor, autor, o cualquier persona relacionada con la misma se exoneran de toda responsabilidad resultante de las actuaciones de cualquier clase realizadas en base a esta obra, así como de cualquier error u omisión que pudiese contener.

Copyright © masmasculino.com

Índice

Introducción	29
PARTE PRIMERA: FUNDAMENTOS DE LA PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN	44
Capítulo 1: Psicología, religión y espiritualidad: conceptos fundamentales y delimitación del campo	44
1.1. Qué estudia la psicología de la religión	44
a. La religión como fenómeno psicológico	45
b. Creencia, conducta, emoción y experiencia religiosa	46
c. Dimensión individual y dimensión colectiva	47
d. La religión como sistema de significado	48
e. Diferencias entre explicación psicológica y explicación teológica	49
1.2. Religión, religiosidad y espiritualidad	50
a. Religión institucional	51
b. Religiosidad personal	52
c. Espiritualidad	53
d. Espiritualidad sin pertenencia religiosa	53
e. Creencia, práctica y pertenencia como dimensiones diferenciadas	54
1.3. Lo sagrado como categoría psicológica	55
a. Experiencia de trascendencia	56
b. Percepción de una realidad superior	56
c. Objetos, lugares, tiempos y personas considerados sagrados	57
d. Emociones vinculadas a lo sagrado	58
e. Influencia de lo sagrado en la conducta	59
1.4. Creencia religiosa y experiencia religiosa	60
a. Creer frente a experimentar	60
b. Experiencias ordinarias y experiencias extraordinarias	61
c. Conversión y transformación personal	62
d. Experiencias de presencia, unidad y trascendencia	62
e. Interpretación cultural de la experiencia	63
1.5. Religión y salud mental	64
a. Potenciales efectos protectores	65
b. Potenciales efectos perjudiciales	66
c. Diferencias individuales	66
d. Influencia del contexto social	67
e. Por qué no existe una relación simple entre religión y bienestar	68
1.6. Psicología de la religión como disciplina profesional	69
a. Principales preguntas de investigación	69
b. Psicología clínica	69
c. Psicología social	70
d. Psicología evolutiva	71
e. Neuropsicología y ciencias cognitivas	72
f. Antropología y sociología de la religión	72
Capítulo 2: Cómo investigar científicamente la religión y sus efectos psicológicos	75
2.1. El problema de medir la religiosidad	75
a. Afiliación religiosa	76
b. Frecuencia de práctica	76
c. Religiosidad intrínseca	77
d. Religiosidad extrínseca	78
e. Espiritualidad subjetiva	79
f. Experiencia religiosa	80
2.2. Métodos de investigación	81

a. Estudios observacionales	82
b. Estudios longitudinales	83
c. Estudios experimentales	83
d. Estudios cualitativos	84
e. Estudios transculturales	85
f. Metaanálisis y revisiones sistemáticas	86
2.3. Correlación y causalidad	87
a. Por qué asociación no significa causalidad	87
b. Variables de confusión	88
c. Nivel socioeconómico	89
d. Redes familiares y comunitarias	90
e. Estilos de vida	91
f. Selección de las personas religiosas	91
2.4. Sesgos frecuentes	92
a. Sesgo cultural	93
b. Sesgo de selección	93
c. Sesgo de publicación	94
d. Deseabilidad social	94
e. Problemas de autoinforme	95
f. Generalización indebida	96
2.5. Comparación entre creyentes, no creyentes y personas espirituales	96
a. Dificultades metodológicas	97
b. Diferencias culturales	98
c. Diversidad dentro del ateísmo y del agnosticismo	98
d. Espiritualidad no religiosa	99
e. Importancia del sistema personal de valores	100
2.6. Qué puede afirmar realmente la ciencia	101
a. Evidencia sólida	101
b. Evidencia provisional	102
c. Hipótesis plausibles	102
d. Cuestiones todavía abiertas	103
e. Límites epistemológicos	103
f. Necesidad de evitar conclusiones ideológicas	104
Capítulo 3: Diversidad religiosa, cultural y psicológica	109
3.1. Grandes tradiciones religiosas	109
a. Cristianismo	110
b. Judaísmo	111
c. Islam	113
d. Hinduismo	114
e. Budismo	115
f. Otras tradiciones religiosas y espirituales	117
3.2. Diferencias dentro de una misma religión	118
a. Denominaciones	118
b. Comunidades	119
c. Interpretaciones doctrinales	120
d. Grados de observancia	121
e. Religión institucional y religión vivida	122
3.3. Cultura y experiencia religiosa	122
a. Religión individualista	123
b. Religión comunitaria	124
c. Honor y vergüenza	124
d. Familia y parentesco	125
e. Autoridad y tradición	126
3.4. Religión e identidad	127
a. Identidad personal	127
b. Identidad familiar	128
c. Identidad colectiva	129
d. Pertenencia	130

e. Minorías religiosas	131
3.5. Religión, ateísmo y agnosticismo	131
a. Diversidad de posiciones no religiosas	132
b. Construcción secular de significado	132
c. Valores y moral sin religión	133
d. Comunidades seculares	134
e. Prejuicios recíprocos entre creyentes y no creyentes	135
3.6. Competencia cultural del profesional	135
a. Escuchar sin imponer creencias	136
b. Evitar patologizar la fe	137
c. Evitar idealizar la religión	137
d. Comprender el lenguaje religioso del paciente	138
e. Reconocer los propios prejuicios	139
f. Saber cuándo solicitar colaboración especializada	140
PARTE SEGUNDA: ORIGEN ANTROPOLÓGICO Y EVOLUTIVO DE LA RELIGIÓN	144
Capítulo 4: ¿Por qué empezó el ser humano a creer?	144
4.1. El nacimiento de la conducta simbólica	144
a. Pensamiento abstracto	145
b. Representación de lo invisible	146
c. Lenguaje y transmisión cultural	147
d. Primeros símbolos	148
e. Enterramientos y rituales funerarios	149
4.2. La conciencia de la muerte	150
a. Saber que vamos a morir	150
b. Ansiedad ante la mortalidad	151
c. Continuidad simbólica	152
d. Creencias sobre el más allá	153
e. Memoria de los antepasados	154
4.3. La búsqueda de causas	155
a. Necesidad humana de explicación	155
b. Detección de agencia	156
c. Intencionalidad atribuida a acontecimientos naturales	157
d. Espíritus y fuerzas invisibles	157
e. Orden frente al azar	158
4.4. Religión e incertidumbre	159
a. Fenómenos naturales impredecibles	160
b. Enfermedad	160
c. Hambre y escasez	161
d. Guerra y amenazas	161
e. Necesidad psicológica de previsibilidad	162
4.5. Religión y supervivencia grupal	163
a. Cooperación	163
b. Confianza	164
c. Normas compartidas	164
d. Castigo del infractor	165
e. Identidad colectiva	166
4.6. Hipótesis evolutivas contemporáneas	166
a. Adaptación frente a subproducto cognitivo	167
b. Selección individual	167
c. Selección cultural	168
d. Coevolución gen-cultura	168
e. Debates científicos pendientes	169
Capítulo 5: El cerebro que busca agentes, causas y significado	172
5.1. Detección de agentes	172
a. Amenazas reales	172
b. Falsos positivos	173

c. Interpretación intencional de acontecimientos	174
d. Personificación de la naturaleza	175
e. Agentes sobrenaturales	176
5.2. Teoría de la mente	177
a. Comprender otras mentes	178
b. Atribución de pensamientos e intenciones	178
c. Mentes invisibles	179
d. Dioses que conocen las acciones humanas	180
e. Antepasados que observan	181
5.3. Pensamiento intuitivo	182
a. Causalidad intuitiva	182
b. Finalismo	183
c. Esencialismo	184
d. Dualismo mente-cuerpo	184
e. Persistencia de intuiciones religiosas	185
5.4. Predicción y control	185
a. El cerebro como sistema predictivo	186
b. Incertidumbre	186
c. Error de predicción	187
d. Búsqueda de patrones	188
e. Creencias que aportan coherencia	189
5.5. Emoción y creencia	189
a. Miedo	190
b. Asombro	190
c. Esperanza	191
d. Gratitud	191
e. Reverencia	192
f. Culpa	193
5.6. Educación y transmisión cultural	193
a. Aprendizaje por imitación	194
b. Autoridad parental	194
c. Tradición oral	195
d. Ritual repetido	196
e. Narraciones compartidas	196
f. Interiorización de creencias	197
Capítulo 6: Mito, símbolo y ritual como primeras tecnologías psicológicas	200
6.1. El mito como explicación del mundo	200
a. Origen del universo	201
b. Origen del ser humano	202
c. Bien y mal	203
d. Sufrimiento	204
e. Muerte	205
f. Destino	206
6.2. El mito como explicación de uno mismo	207
a. Identidad	208
b. Lugar dentro de la comunidad	209
c. Deberes personales	210
d. Modelos de conducta	211
e. Propósito vital	212
6.3. El poder psicológico del símbolo	213
a. Condensación de significados	214
b. Memoria	214
c. Emoción	215
d. Identificación colectiva	215
e. Comunicación de lo difícil de expresar	216
6.4. Función reguladora del ritual	217
a. Repetición	217

b. Orden	218
c. Previsibilidad	219
d. Reducción de incertidumbre	219
e. Sensación de control	220
6.5. Ritual colectivo y cohesión	221
a. Sincronización	221
b. Música	222
c. Canto	222
d. Movimiento compartido	223
e. Emoción colectiva	224
f. Sentimiento de pertenencia	224
6.6. Del ritual primitivo a las prácticas contemporáneas	225
a. Continuidades psicológicas	225
b. Transformaciones culturales	226
c. Ritual religioso	227
d. Ritual secular	227
e. Necesidad humana de ceremonias	228
PARTE TERCERA: HISTORIA DE LA RELIGIÓN COMO SISTEMA DE APOYO PSICOLÓGICO	232
Capítulo 7: Chamanes, curanderos y especialistas religiosos de las primeras sociedades	232
7.1. La figura del mediador religioso	232
a. Chamán	233
b. Curandero	233
c. Adivino	234
d. Sacerdote	235
e. Anciano de la comunidad	236
7.2. Enfermedad física y sufrimiento psicológico	237
a. Ausencia de separación entre cuerpo y mente	238
b. Explicaciones sobrenaturales	239
c. Posesión	240
d. Maldición	240
e. Pérdida del alma	241
7.3. Ceremonia y expectativa de curación	242
a. Preparación ritual	242
b. Autoridad del sanador	243
c. Expectativas	243
d. Sugestión	244
e. Efectos contextuales	245
7.4. Narración del sufrimiento	246
a. Dar nombre al problema	246
b. Encontrar una causa	247
c. Construir una historia	247
d. Proponer una solución	248
e. Reintegrar al individuo en el grupo	249
7.5. Participación comunitaria	249
a. La comunidad como testigo	250
b. Apoyo social	250
c. Responsabilidad compartida	251
d. Ritual de reconciliación	251
e. Reincorporación social	252
7.6. Qué puede aprender la psicología contemporánea	252
a. Importancia del contexto	253
b. Expectativas	254
c. Relación de confianza	254
d. Narrativa	254
e. Ritual	255

f. Límites de la comparación histórica	255
--	-----

Capítulo 8: Religión, filosofía y cuidado del alma en las civilizaciones antiguas 258

8.1. Egipto y Mesopotamia	258
a. Enfermedad y religión	258
b. Sacerdocio	259
c. Interpretación de sueños	260
d. Rituales protectores	261
e. Muerte y más allá	262
8.2. Grecia y el cuidado de la psyche	262
a. Religión griega	263
b. Filosofía	264
c. Templos de curación	265
d. Sueños	265
e. Catarsis	266
8.3. Sócrates y el examen de la vida	267
a. Conócete a ti mismo	267
b. Diálogo	268
c. Conciencia moral	269
d. Autoconocimiento	269
e. Vida examinada	270
8.4. Estoicismo y regulación emocional	271
a. Control de las interpretaciones	271
b. Aceptación de lo inevitable	272
c. Diferenciar lo controlable de lo incontrolable	273
d. Disciplina interior	274
e. Anticipación de la adversidad	274
8.5. Tradiciones orientales	275
a. Budismo y sufrimiento	275
b. Hinduismo y sentido de la existencia	276
c. Tradiciones contemplativas	276
d. Atención y desapego	277
e. Disciplina mental	278
8.6. Antecedentes históricos de la psicoterapia	278
a. Diálogo	279
b. Introspección	279
c. Confesión	280
d. Meditación	280
e. Modificación de hábitos	281
f. Comunidad	281

Capítulo 9: Cristianismo, judaísmo e islam: consuelo, comunidad y acompañamiento 284

9.1. La tradición bíblica del sufrimiento	284
a. Dolor	285
b. Esperanza	286
c. Lamentación	287
d. Confianza	288
e. Providencia	288
9.2. La comunidad religiosa	289
a. Pertenencia	290
b. Ayuda mutua	291
c. Atención a pobres y enfermos	292
d. Hospitalidad	293
e. Protección de personas vulnerables	293
9.3. Oración y acompañamiento	294
a. Oración individual	295
b. Oración comunitaria	295

c. Petición	296
d. Acción de gracias	297
e. Intercesión	297
9.4. Confesión, arrepentimiento y reparación	298
a. Reconocimiento de la conducta	299
b. Expresión verbal	299
c. Responsabilidad	300
d. Perdón	300
e. Propósito de cambio	301
f. Reparación	302
9.5. Dirección espiritual	303
a. Discernimiento	303
b. Examen interior	304
c. Consejo	304
d. Formación de hábitos	305
e. Acompañamiento continuado	306
9.6. Diferencias entre tradiciones	307
a. Autoridad religiosa	307
b. Confesión	308
c. Comunidad	308
d. Prácticas espirituales	309
e. Modelos de ayuda	309
f. Necesidad de evitar generalizaciones	310
Capítulo 10: Cuando no había psicólogos: el sacerdote del pueblo como confidente y orientador	314
10.1. La realidad histórica de las pequeñas comunidades	314
a. Ausencia de profesionales de salud mental	315
b. Escasa asistencia sanitaria	316
c. Distancias geográficas	317
d. Pobreza	318
e. Aislamiento social	319
f. Importancia de las instituciones locales	320
10.2. El sacerdote como figura de referencia	321
a. Presencia permanente	322
b. Formación cultural	323
c. Conocimiento de las familias	324
d. Autoridad moral	325
e. Confianza	325
f. Disponibilidad	326
10.3. Problemas que llegaban al sacerdote	327
a. Conflictos matrimoniales	327
b. Problemas con los hijos	328
c. Alcohol	329
d. Duelo	330
e. Soledad	331
f. Problemas económicos	332
g. Culpa y remordimiento	332
h. Crisis de sentido	333
10.4. El efecto psicológico de contar el problema	334
a. Poner en palabras el sufrimiento	334
b. Ordenar los hechos	335
c. Sentirse escuchado	336
d. Recibir una interpretación	337
e. Obtener consejo	338
f. Recuperar esperanza	338
10.5. Ventajas y limitaciones del modelo	339
a. Proximidad	340
b. Continuidad	340

c. Conocimiento comunitario	341
d. Confidencialidad	341
e. Falta de formación clínica	342
f. Riesgo de moralización	343
g. Dependencia de la calidad humana del sacerdote	343
10.6. De la parroquia rural a los servicios profesionales	344
a. Aparición de la psiquiatría	345
b. Desarrollo de la psicología clínica	345
c. Servicios sociales	346
d. Atención primaria	347
e. Persistencia del acompañamiento pastoral	347
f. Complementariedad posible en la actualidad	348
PARTE CUARTA: GRANDES TEORÍAS PSICOLÓGICAS DE LA RELIGIÓN	353
Capítulo 11: William James, Freud y Jung: tres grandes interpretaciones de la experiencia religiosa	353
11.1. William James y la experiencia religiosa	353
a. Experiencia individual	354
b. Conversión	355
c. Misticismo	357
d. Efectos prácticos de la creencia	358
e. Religión saludable y religión atormentada	359
11.2. Freud y la religión	360
a. Religión como ilusión	361
b. Deseo de protección	362
c. Figura paterna	363
d. Culpa	364
e. Civilización y renuncia pulsional	365
11.3. Críticas y aportaciones de Freud	365
a. Contexto histórico	366
b. Reduccionismo	366
c. Religión y neurosis	367
d. Importancia del inconsciente	368
e. Influencia posterior	369
11.4. Jung y lo religioso	370
a. Arquetipos	370
b. Inconsciente colectivo	371
c. Símbolos	372
d. Individuación	373
e. Experiencia numinosa	374
11.5. Comparación de los tres modelos	375
a. Religión como experiencia	375
b. Religión como defensa	376
c. Religión como símbolo	377
d. Salud y patología	377
e. Trascendencia y significado	378
11.6. Vigencia actual	379
a. Ideas históricamente superadas	379
b. Conceptos todavía influyentes	380
c. Valor clínico	380
d. Valor cultural	381
e. Lectura crítica contemporánea	382
Capítulo 12: Conductismo, cognitivismo, humanismo y psicología existencial	385
12.1. Aprendizaje religioso	385
a. Condicionamiento	386
b. Reforzamiento	387
c. Castigo	387

d. Imitación	388
e. Socialización	389
12.2. Creencias como esquemas cognitivos	390
a. Interpretación de acontecimientos	391
b. Creencias centrales	392
c. Expectativas	393
d. Atribuciones	393
e. Sesgos cognitivos	394
12.3. Albert Ellis y las creencias religiosas	395
a. Crítica histórica a determinadas formas de religiosidad	396
b. Creencias racionales e irracionales	396
c. Dogmatismo	397
d. Flexibilidad cognitiva	398
e. Evolución del enfoque	399
12.4. Humanismo y espiritualidad	399
a. Autorrealización	400
b. Valores	400
c. Autenticidad	401
d. Experiencias cumbre	402
e. Trascendencia	403
12.5. Viktor Frankl y la búsqueda de sentido	403
a. Voluntad de sentido	404
b. Vacío existencial	405
c. Sufrimiento inevitable	406
d. Libertad interior	407
e. Responsabilidad	407
12.6. Religión y terapias contemporáneas	408
a. Terapia cognitivo-conductual	409
b. Terapias contextuales	410
c. Aceptación	410
d. Valores	411
e. Compromiso	412
f. Significado vital	413
Capítulo 13: Apego, figuras parentales y representación psicológica de Dios	417
13.1. Teoría del apego	417
a. Apego seguro	418
b. Apego ansioso	419
c. Apego evitativo	420
d. Modelos internos de relación	421
e. Regulación emocional	422
13.2. Dios como figura de apego	423
a. Disponibilidad percibida	424
b. Refugio	425
c. Base segura	426
d. Cercanía	427
e. Protección	428
13.3. Familia y representación religiosa	428
a. Imagen paterna	429
b. Imagen materna	430
c. Autoridad familiar	430
d. Transmisión de la fe	431
e. Experiencias infantiles	432
13.4. Compensación y correspondencia	433
a. Continuidad entre vínculos humanos y religiosos	434
b. Búsqueda compensatoria de seguridad	434
c. Conversión	435
d. Crisis vitales	436

e. Diferencias individuales	437
13.5. Imagen de Dios y bienestar psicológico	437
a. Dios protector	438
b. Dios distante	438
c. Dios castigador	439
d. Dios misericordioso	440
e. Ambivalencia religiosa	440
13.6. Aplicaciones clínicas	441
a. Explorar la representación de Dios	442
b. Distinguir doctrina y representación psicológica	442
c. Relaciones familiares	443
d. Experiencias traumáticas	443
e. Reconstrucción de vínculos internos	444
Capítulo 14: Psicología evolutiva, ciencias cognitivas y neurociencia de la religión	448
14.1. Ciencias cognitivas de la religión	448
a. Mecanismos cognitivos ordinarios	449
b. Agencia	450
c. Intencionalidad	451
d. Memoria	452
e. Transmisión cultural	453
14.2. Cooperación y moral	454
a. Confianza	455
b. Reputación	455
c. Vigilancia sobrenatural	456
d. Cooperación entre desconocidos	457
e. Normas grupales	458
14.3. Neurociencia de la experiencia religiosa	459
a. Atención	460
b. Emoción	461
c. Autorreferencia	462
d. Experiencias contemplativas	463
e. Limitaciones interpretativas	464
14.4. Meditación y plasticidad	464
a. Entrenamiento atencional	465
b. Regulación emocional	466
c. Repetición	467
d. Aprendizaje	467
e. Cautelas sobre las inferencias neurobiológicas	468
14.5. Experiencias místicas y estados no ordinarios	469
a. Unidad	470
b. Trascendencia del yo	470
c. Alteración temporal	471
d. Intensidad emocional	472
e. Integración posterior	472
14.6. Qué no demuestra la neurociencia	473
a. No confirma ni refuta la existencia de Dios	474
b. Correlato neural no equivale a causa total	474
c. Experiencia subjetiva y explicación biológica	475
d. Reduccionismo	476
e. Límites científicos	477
PARTE QUINTA: LOS MECANISMOS PSICOLÓGICOS DE LA RELIGIÓN	481
Capítulo 15: Religión, estrés y afrontamiento psicológico	481
15.1. Qué es el afrontamiento religioso	481
a. Utilizar la fe ante una dificultad	482
b. Oración	483

c. Interpretación religiosa	484
d. Comunidad	485
e. Ritual	486
15.2. Afrontamiento religioso positivo	487
a. Confianza	488
b. Esperanza	489
c. Cooperación con Dios	490
d. Búsqueda de apoyo	491
e. Reinterpretación positiva	491
15.3. Afrontamiento religioso negativo	492
a. Sentirse abandonado por Dios	492
b. Interpretar la desgracia como castigo	493
c. Conflicto religioso	494
d. Culpa	495
e. Desesperanza	496
15.4. Estrés y percepción de amenaza	496
a. Evaluación cognitiva	497
b. Sensación de recursos disponibles	498
c. Control percibido	498
d. Tolerancia a la incertidumbre	499
e. Seguridad emocional	500
15.5. Fe durante acontecimientos extremos	501
a. Enfermedad	501
b. Catástrofes	502
c. Guerra	503
d. Pérdidas familiares	504
e. Crisis económicas	504
f. Migración	505
15.6. Cuándo ayuda y cuándo perjudica	506
a. Tipo de creencia	506
b. Personalidad	507
c. Apoyo comunitario	508
d. Interpretación del acontecimiento	508
e. Conflicto espiritual	509
f. Interacción con la ayuda profesional	509
Capítulo 16: Religión frente al miedo, la incertidumbre y la pérdida de control	514
16.1. Necesidad humana de control	514
a. Control real	515
b. Control percibido	516
c. Impotencia	518
d. Incertidumbre	519
e. Ansiedad anticipatoria	520
16.2. La providencia como marco interpretativo	520
a. Acontecimiento aleatorio frente a acontecimiento significativo	521
b. Confianza	522
c. Destino	523
d. Voluntad divina	523
e. Aceptación	524
16.3. Oración de petición	525
a. Expresión del miedo	526
b. Formulación de necesidades	526
c. Esperanza	527
d. Sensación de acompañamiento	528
e. Preparación para diferentes resultados	528
16.4. Ritual en situaciones inciertas	529
a. Antes de una batalla	529
b. Antes de un viaje	530

c. Enfermedad	531
d. Parto	531
e. Cosecha	532
f. Exámenes y acontecimientos contemporáneos	533
16.5. Ilusión de control y regulación emocional	533
a. Diferencias conceptuales	534
b. Beneficio psicológico posible	535
c. Riesgo de pensamiento mágico	535
d. Evitación de decisiones	536
e. Responsabilidad personal	536
16.6. Aprender a vivir con lo incontrolable	537
a. Aceptación	538
b. Confianza	538
c. Humildad	539
d. Esperanza	540
e. Acción sobre lo que sí puede cambiarse	540
Capítulo 17: Sentido de la vida, esperanza y propósito	545
17.1. La necesidad psicológica de significado	545
a. Coherencia	546
b. Propósito	547
c. Valor	549
d. Dirección vital	550
e. Identidad	551
17.2. Religión como sistema global de significado	552
a. Origen	552
b. Destino	553
c. Moral	554
d. Sufrimiento	555
e. Muerte	555
17.3. Esperanza religiosa	556
a. Esperanza inmediata	557
b. Esperanza trascendente	558
c. Confianza en el futuro	558
d. Perseverancia	559
e. Resistencia ante la adversidad	560
17.4. Vocación	560
a. Vida entendida como misión	561
b. Servicio	562
c. Trabajo	563
d. Familia	564
e. Responsabilidad	564
17.5. Crisis de sentido	565
a. Pérdida	566
b. Fracaso	566
c. Jubilación	567
d. Enfermedad	568
e. Ruptura sentimental	569
f. Crisis religiosa	569
17.6. Reconstrucción del proyecto vital	570
a. Revisar prioridades	571
b. Integrar el sufrimiento	572
c. Establecer nuevos objetivos	572
d. Servicio a otros	573
e. Trascender el propio interés	574
Capítulo 18: Oración, meditación, silencio y contemplación	578
18.1. Psicología de la oración	578
a. Diálogo interior	579

b. Atención	580
c. Emoción	581
d. Memoria	582
e. Expectativa	583
18.2. Modalidades de oración	584
a. Petición	585
b. Acción de gracias	585
c. Alabanza	586
d. Contemplación	587
e. Oración repetitiva	588
f. Oración comunitaria	589
18.3. Meditación religiosa	590
a. Atención focalizada	590
b. Conciencia abierta	591
c. Repetición de palabras	592
d. Visualización	593
e. Contemplación	594
18.4. Silencio y autorregulación	594
a. Reducción de estímulos	595
b. Introspección	596
c. Distanciamiento	596
d. Observación de pensamientos	597
e. Regulación emocional	598
18.5. Similitudes y diferencias con mindfulness	598
a. Técnica frente a práctica religiosa	599
b. Finalidad	599
c. Marco doctrinal	600
d. Trascendencia	601
e. Adaptaciones terapéuticas	601
18.6. Límites y posibles efectos adversos	602
a. Rumiación	602
b. Ansiedad	603
c. Experiencias intensas	603
d. Uso como evitación	604
e. Necesidad de adaptación individual	605
Capítulo 19: Comunidad religiosa, pertenencia y apoyo social	610
19.1. Necesidad humana de pertenencia	610
a. Grupo	611
b. Identidad	612
c. Reconocimiento	613
d. Seguridad	614
e. Reciprocidad	615
19.2. La parroquia, mezquita, sinagoga o comunidad como red social	616
a. Encuentro regular	617
b. Relaciones intergeneracionales	618
c. Ayuda informal	619
d. Apoyo ante crisis	620
e. Continuidad	621
19.3. Soledad y aislamiento	622
a. Personas mayores	622
b. Viudedad	623
c. Migración	624
d. Enfermedad	625
e. Exclusión social	626
19.4. Ritual colectivo	626
a. Sincronía	627
b. Canto	628

c. Celebración	629
d. Contacto interpersonal	629
e. Emoción compartida	630
19.5. Capital social religioso	631
a. Confianza	632
b. Reciprocidad	633
c. Voluntariado	633
d. Solidaridad	634
e. Ayuda material	635
19.6. El lado negativo de la pertenencia	635
a. Conformismo	636
b. Exclusión	637
c. Presión del grupo	637
d. Estigmatización	638
e. Conflictos entre grupos	639
f. Pérdida de autonomía	639
Capítulo 20: Culpa, pecado, confesión, perdón y reparación	644
20.1. Función psicológica de la culpa	644
a. Conciencia de haber causado daño	645
b. Responsabilidad	646
c. Motivación para reparar	647
d. Diferencia entre culpa y vergüenza	649
e. Culpa adaptativa	650
20.2. Cuando la culpa se vuelve patológica	651
a. Culpa excesiva	652
b. Culpa imaginaria	653
c. Autocastigo	653
d. Rumiación	654
e. Escrupulosidad	655
20.3. Confesión y verbalización	656
a. Reconocer los hechos	657
b. Nombrar la conducta	658
c. Compartir lo oculto	659
d. Recibir respuesta	660
e. Compromiso de cambio	661
20.4. Perdón	662
a. Perdón interpersonal	662
b. Perdón recibido	663
c. Autoperdón	664
d. Perdón religioso	665
e. Diferencia entre perdonar y justificar	665
20.5. Reparación	666
a. Disculpa	667
b. Restitución	668
c. Cambio conductual	669
d. Recuperación de confianza	670
e. Responsabilidad continuada	670
20.6. Aplicaciones terapéuticas	671
a. Culpa real frente a culpa irracional	672
b. Vergüenza	673
c. Autocompasión	673
d. Responsabilidad	674
e. Reconciliación	675
f. Límites cuando existe abuso	675
PARTE SEXTA: RELIGIÓN A LO LARGO DE LA VIDA Y DESARROLLO MASCULINO	682

Capítulo 21: Infancia, adolescencia y formación de las creencias	682
21.1. Primeras representaciones religiosas	682
a. Familia	683
b. Historias	685
c. Símbolos	686
d. Ritual	687
e. Imitación	688
21.2. Imagen infantil de Dios	689
a. Antropomorfismo	689
b. Protección	690
c. Vigilancia	691
d. Premio	692
e. Castigo	692
21.3. Socialización familiar	693
a. Padres	693
b. Abuelos	694
c. Escuela	695
d. Comunidad religiosa	696
e. Coherencia entre discurso y conducta	696
21.4. Adolescencia y pensamiento crítico	697
a. Cuestionamiento	698
b. Autonomía	699
c. Identidad	699
d. Influencia de iguales	700
e. Conflicto generacional	701
21.5. Conversión, abandono y reconstrucción de la fe	702
a. Crisis	702
b. Exploración	703
c. Cambio de comunidad	704
d. Pérdida de creencias	705
e. Nueva identidad	705
21.6. Riesgos y factores protectores	706
a. Apoyo	707
b. Rigidez	708
c. Culpa	708
d. Miedo	709
e. Sentido	709
f. Libertad psicológica	710
Capítulo 22: Edad adulta, familia, envejecimiento y final de la vida	715
22.1. Religión en la transición a la edad adulta	715
a. Independencia	716
b. Pareja	717
c. Trabajo	717
d. Identidad	718
e. Responsabilidad	719
22.2. Pareja y matrimonio	720
a. Valores compartidos	721
b. Diferencias religiosas	722
c. Ritual matrimonial	723
d. Fidelidad y compromiso	723
e. Resolución de conflictos	724
22.3. Paternidad y transmisión	725
a. Educación	725
b. Ejemplo	726
c. Autoridad	727
d. Valores	727
e. Libertad de los hijos	728

22.4. Crisis de la mediana edad	729
a. Revisión vital	730
b. Éxito y fracaso	731
c. Mortalidad	731
d. Propósito	732
e. Cambio espiritual	733
22.5. Envejecimiento	733
a. Jubilación	734
b. Pérdidas	735
c. Soledad	736
d. Comunidad	736
e. Revisión de la vida	737
f. Trascendencia	738
22.6. Final de la vida	739
a. Miedo a morir	740
b. Esperanza	740
c. Reconciliación	741
d. Legado	742
e. Acompañamiento	743
f. Ritos funerarios	743
Capítulo 23: Psicología masculina, religión y construcción de la masculinidad	751
23.1. Religión y modelos tradicionales de hombre	751
a. Protector	752
b. Proveedor	753
c. Padre	755
d. Esposo	756
e. Servidor de la comunidad	757
f. Autoridad	758
23.2. Virtudes tradicionalmente vinculadas a la masculinidad	759
a. Valor	760
b. Responsabilidad	761
c. Sacrificio	762
d. Autodominio	763
e. Lealtad	763
f. Servicio	764
23.3. Ritos de paso masculinos	765
a. Infancia	766
b. Adolescencia	767
c. Entrada en la comunidad adulta	768
d. Pruebas	768
e. Responsabilidad	769
f. Reconocimiento social	770
23.4. Religión, padre y autoridad	771
a. Imagen de Dios Padre	771
b. Padre biológico	772
c. Autoridad sana	773
d. Autoritarismo	773
e. Transmisión moral	774
f. Ausencia paterna	775
23.5. Hombre, vulnerabilidad y petición de ayuda	776
a. Dificultad para expresar sufrimiento	776
b. Vergüenza	777
c. Autosuficiencia	778
d. Confesión	779
e. Dirección espiritual	780
f. Grupos masculinos	780
23.6. Masculinidad contemporánea y búsqueda de sentido	781

a. Crisis de referentes	782
b. Soledad masculina	783
c. Pareja	784
d. Paternidad	785
e. Trabajo	786
f. Servicio y propósito	787

PARTE SÉPTIMA: RELIGIÓN, SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO Y SALUD MENTAL 793

Capítulo 24: Ansiedad, depresión y bienestar psicológico 793

24.1. Religión y ansiedad	793
a. Seguridad	794
b. Incertidumbre	796
c. Oración	797
d. Comunidad	798
e. Miedo religioso	799
24.2. Religión y depresión	800
a. Esperanza	801
b. Sentido	802
c. Apoyo social	804
d. Culpa	805
e. Desesperanza religiosa	806
24.3. Bienestar subjetivo	806
a. Satisfacción vital	807
b. Emociones positivas	808
c. Relaciones	809
d. Propósito	810
e. Trascendencia	810
24.4. Religiosidad intrínseca y extrínseca	811
a. Fe interiorizada	812
b. Utilización instrumental de la religión	812
c. Identidad social	813
d. Motivación	814
e. Diferencias en resultados psicológicos	814
24.5. Lucha religiosa o espiritual	815
a. Enfado con Dios	816
b. Abandono percibido	816
c. Dudas	817
d. Conflicto moral	818
e. Conflicto comunitario	819
24.6. Implicaciones clínicas	820
a. Preguntar por la religión	820
b. Detectar recursos	821
c. Detectar conflictos	822
d. Respetar las creencias	823
e. Incorporarlas solo cuando resulte apropiado	823

Capítulo 25: Trauma, pérdida, duelo y sufrimiento 829

25.1. Trauma y cosmovisión	829
a. Ruptura de creencias básicas	830
b. Seguridad	831
c. Justicia	832
d. Confianza	832
e. Sentido	833
25.2. ¿Por qué me ha sucedido?	834
a. Teodicea	835
b. Culpa	835
c. Castigo	836
d. Azar	837

e. Misterio	837
25.3. Religión después del trauma	838
a. Consuelo	839
b. Comunidad	839
c. Interpretación	840
d. Esperanza	841
e. Reconstrucción	841
25.4. Duelo religioso	842
a. Funeral	843
b. Comunidad	843
c. Recuerdo	844
d. Vida después de la muerte	845
e. Continuidad simbólica	845
25.5. Trauma religioso	846
a. Abuso de autoridad	847
b. Miedo	847
c. Culpa	848
d. Exclusión	848
e. Daño espiritual	849
25.6. Crecimiento postraumático	850
a. Nuevas prioridades	850
b. Relaciones	851
c. Fortaleza	852
d. Espiritualidad	852
e. Significado	853
f. Cautela ante la romantización del sufrimiento	853
Capítulo 26: Escrupulosidad, obsesión, psicosis y experiencias religiosas extraordinarias	858
26.1. Escrupulosidad religiosa	858
a. Obsesiones morales	859
b. Miedo al pecado	860
c. Duda constante	861
d. Confesión repetitiva	862
e. Necesidad de certeza	863
26.2. Religión y trastorno obsesivo-compulsivo	864
a. Diferencia entre práctica devota y compulsión	865
b. Ritual voluntario frente a ritual compulsivo	866
c. Ansiedad	867
d. Reaseguramiento	868
e. Intervención clínica	869
26.3. Creencias religiosas y delirios	870
a. Creencia culturalmente compartida	871
b. Convicción idiosincrásica	871
c. Deterioro funcional	872
d. Contexto	873
e. Evaluación clínica	874
26.4. Voces, visiones y experiencias de presencia	875
a. Experiencias religiosas culturalmente aceptadas	875
b. Fenómenos no patológicos	876
c. Síntomas psicóticos	877
d. Contexto y funcionamiento	877
e. Necesidad de diagnóstico diferencial	878
26.5. Experiencias místicas	879
a. Intensidad	880
b. Unidad	880
c. Transformación	881
d. Integración	882

e. Riesgo de patologización automática	882
26.6. Coordinación profesional	883
a. Psicólogo	884
b. Psiquiatra	884
c. Médico	885
d. Sacerdote o ministro religioso	886
e. Familia	886
f. Protección del paciente	887
Capítulo 27: Adicciones, conducta suicida, enfermedad grave y situaciones límite	894
27.1. Religión y adicciones	894
a. Sentido	895
b. Comunidad	897
c. Abstinencia	898
d. Responsabilidad	899
e. Grupos de recuperación	900
27.2. Espiritualidad en programas de recuperación	901
a. Reconocimiento de límites	902
b. Comunidad	902
c. Inventario moral	903
d. Reparación	904
e. Servicio	905
27.3. Religión y conducta suicida	906
a. Factores protectores posibles	907
b. Sentido de pertenencia	908
c. Prohibición moral	909
d. Esperanza	909
e. Conflicto espiritual como factor de riesgo	910
27.4. Enfermedad grave	911
a. Diagnóstico	911
b. Miedo	912
c. Pérdida de autonomía	913
d. Oración	914
e. Esperanza realista	915
27.5. Cuidados paliativos	916
a. Necesidades espirituales	917
b. Reconciliación	917
c. Sentido	918
d. Familia	919
e. Preparación para morir	920
27.6. Límites imprescindibles	921
a. La religión no sustituye atención médica	921
b. La oración no sustituye tratamiento	922
c. Riesgo de abandono terapéutico	922
d. Derivación urgente	923
e. Coordinación profesional	924
PARTE OCTAVA: LA RELIGIÓN COMO ACOMPAÑAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PSICOTERAPIA	932
Capítulo 28: El confesionario y el diván: semejanzas, diferencias y límites	932
28.1. La necesidad humana de contar	932
a. Secreto	933
b. Culpa	935
c. Dolor	936
d. Conflicto	937
e. Deseo de ser comprendido	938
28.2. Elementos comunes	939

a. Escucha	940
b. Confidencialidad	941
c. Narración	942
d. Reflexión	943
e. Relación interpersonal	943
28.3. Qué busca la confesión religiosa	944
a. Reconciliación	945
b. Perdón	946
c. Responsabilidad moral	946
d. Conversión	947
e. Relación con Dios	948
28.4. Qué busca la psicoterapia	949
a. Evaluación	949
b. Comprensión psicológica	951
c. Reducción del sufrimiento	951
d. Modificación de patrones	952
e. Mejora funcional	953
28.5. Diferencias fundamentales	954
a. Formación	955
b. Método	956
c. Marco teórico	957
d. Objetivos	957
e. Responsabilidad profesional	958
f. Competencias clínicas	958
28.6. Complementariedad	960
a. Respeto mutuo	960
b. Consentimiento del paciente	961
c. Derivación	962
d. Comunicación profesional	962
e. Límites de cada función	963
Capítulo 29: Del sacerdote consejero al acompañamiento pastoral contemporáneo	972
29.1. Evolución de la atención pastoral	972
a. Confesión	973
b. Dirección espiritual	975
c. Visita a enfermos	976
d. Consejo familiar	977
e. Asistencia comunitaria	978
29.2. Escucha pastoral	979
a. Presencia	980
b. Empatía	981
c. Preguntas	982
d. Silencio	982
e. Discernimiento	983
29.3. Problemas actuales que llegan al sacerdote	984
a. Soledad	985
b. Pareja	986
c. Duelo	987
d. Adicciones	988
e. Crisis de fe	988
f. Ansiedad y depresión	989
29.4. Lo que puede hacer un acompañante religioso	990
a. Escuchar	991
b. Acompañar	991
c. Ofrecer recursos religiosos solicitados	992
d. Movilizar apoyo comunitario	993
e. Detectar señales de alarma	994

29.5. Lo que no debe intentar hacer	994
a. Diagnosticar sin capacitación	995
b. Suspender tratamientos	996
c. Prometer curaciones	996
d. Atribuir automáticamente la enfermedad a causas espirituales	997
e. Crear dependencia	998
29.6. Modelo de colaboración	998
a. Clero	999
b. Psicología	1000
c. Psiquiatría	1001
d. Medicina	1001
e. Servicios sociales	1002
f. Familia y comunidad	1002
Capítulo 30: Integración ética de religión y espiritualidad en la práctica psicológica	1010
30.1. Historia espiritual del paciente	1010
a. Creencias	1011
b. Prácticas	1012
c. Comunidad	1013
d. Importancia personal	1014
e. Recursos	1015
f. Conflictos	1016
30.2. Herramientas de exploración espiritual	1017
a. Preguntas abiertas	1017
b. Modelo FICA	1018
c. Modelo HOPE	1019
d. Entrevista clínica	1019
e. Adaptación cultural	1020
30.3. Incorporación de recursos religiosos	1021
a. Siempre con consentimiento	1022
b. Oración iniciada o solicitada por el paciente	1022
c. Textos significativos	1023
d. Valores	1024
e. Comunidad	1025
f. Rituales compatibles con el tratamiento	1025
30.4. Psicoterapia espiritualmente integrada	1026
a. Terapia cognitivo-conductual	1027
b. Terapias de aceptación	1028
c. Terapia existencial	1028
d. Terapia familiar	1029
e. Intervenciones sobre perdón y significado	1030
30.5. Ética profesional	1031
a. No imponer creencias	1031
b. No promover la conversión	1032
c. Respetar la libertad religiosa	1033
d. Respetar la no creencia	1033
e. Competencia profesional	1034
f. Límites	1035
30.6. Derivación y trabajo interdisciplinar	1035
a. Cuándo consultar a un ministro religioso	1036
b. Cuándo derivar al psicólogo	1037
c. Cuándo derivar al psiquiatra	1037
d. Riesgo suicida	1038
e. Psicosis	1039
f. Confidencialidad y consentimiento	1040
PARTE NOVENA: CUANDO LA RELIGIÓN HACE DAÑO	1047

Capítulo 31: Autoritarismo, miedo, vergüenza, manipulación y abuso religioso 1047

31.1. Religiosidad saludable y religiosidad perjudicial	1047
a. Autonomía	1049
b. Libertad	1050
c. Responsabilidad	1051
d. Flexibilidad	1052
e. Miedo	1053
f. Dependencia	1054
31.2. Utilización del miedo	1055
a. Castigo	1055
b. Condenación	1056
c. Exclusión	1057
d. Amenaza sobrenatural	1058
e. Control de conducta	1059
31.3. Vergüenza religiosa	1060
a. Vergüenza corporal	1061
b. Sexualidad	1061
c. Fracaso moral	1062
d. Identidad	1063
e. Sentimiento de indignidad	1064
31.4. Abuso espiritual	1065
a. Abuso de autoridad	1065
b. Manipulación de conciencia	1066
c. Obediencia indebida	1067
d. Aislamiento	1067
e. Dependencia	1068
31.5. Abandono de una comunidad religiosa	1069
a. Pérdida de identidad	1070
b. Pérdida de amigos	1071
c. Conflicto familiar	1072
d. Culpa	1073
e. Reconstrucción vital	1073
31.6. Recuperación	1074
a. Seguridad	1075
b. Autonomía	1076
c. Reinterpretación de la experiencia	1076
d. Psicoterapia	1077
e. Nuevas comunidades	1078
f. Posibilidad de conservar, transformar o abandonar la fe	1079

PARTE DÉCIMA: SECULARIZACIÓN Y NUEVAS FORMAS DE BÚSQUEDA PSICOLÓGICA 1087

Capítulo 32: Del templo a la consulta: religión, psicoterapia y búsqueda contemporánea de sentido 1087

32.1. Secularización de las sociedades occidentales	1087
a. Descenso de la práctica religiosa	1088
b. Individualización	1089
c. Transformación de las instituciones	1091
d. Persistencia de necesidades espirituales	1092
e. Nuevas formas de pertenencia	1093
32.2. Profesionalización de los problemas personales	1094
a. Aparición de la psicología	1095
b. Psiquiatría	1096
c. Trabajo social	1097
d. Orientación familiar	1098
e. Especialización profesional	1099
32.3. ¿Ha sustituido el psicólogo al sacerdote?	1100

a. Semejanzas aparentes	1101
b. Diferencias fundamentales	1102
c. Escucha	1102
d. Consejo	1103
e. Confidencialidad	1103
f. Autoridad y legitimidad	1104
32.4. Nuevos sistemas de sentido	1105
a. Autoayuda	1106
b. Coaching	1107
c. Espiritualidades no religiosas	1108
d. Comunidades terapéuticas	1109
e. Filosofías de vida	1110
f. Movimientos de bienestar	1111
32.5. Religiones seculares y nuevas pertenencias	1112
a. Política	1113
b. Nación	1113
c. Deporte	1114
d. Activismo	1115
e. Comunidades digitales	1115
f. Celebridades y referentes	1116
32.6. Necesidades psicológicas que permanecen	1117
a. Sentido	1118
b. Pertenencia	1119
c. Ritual	1120
d. Esperanza	1121
e. Trascendencia	1121
f. Ser escuchado	1122
PARTE UNDÉCIMA: CASOS PRÁCTICOS, MODELOS DE INTERVENCIÓN Y CONCLUSIONES	1128
Capítulo 33: Casos prácticos de psicología de la religión	1128
33.1. Caso práctico 1. El agricultor que pierde a su esposa y encuentra apoyo en la parroquia	1128
a. Contexto personal y rural	1130
b. Duelo	1131
c. Soledad	1132
d. Relación con el sacerdote	1134
e. Papel de la comunidad	1135
f. Límites del acompañamiento	1136
g. Derivación cuando aparecen síntomas depresivos graves	1137
h. Lecciones profesionales	1139
33.2. Caso práctico 2. El hombre que nunca iría al psicólogo pero sí habla con el sacerdote	1140
a. Masculinidad tradicional	1141
b. Vergüenza ante la vulnerabilidad	1142
c. Conflicto matrimonial	1143
d. Apertura progresiva	1144
e. Detección de sufrimiento psicológico	1145
f. Puente hacia la ayuda profesional	1146
g. Lecciones para psicólogos y agentes pastorales	1147
33.3. Caso práctico 3. La persona cuya fe reduce la ansiedad ante una enfermedad grave	1149
a. Diagnóstico	1149
b. Pérdida de control	1150
c. Oración	1151
d. Apoyo comunitario	1152
e. Afrontamiento positivo	1153
f. Compatibilidad con el tratamiento médico	1153
g. Riesgo de falsas expectativas	1154

h. Lecciones profesionales	1155
33.4. Caso práctico 4. Cuando la religión aumenta la ansiedad	1156
a. Educación religiosa basada en el miedo	1157
b. Culpa excesiva	1157
c. Escrupulosidad	1158
d. Conductas compulsivas	1159
e. Diferenciación entre fe y trastorno	1160
f. Tratamiento psicológico	1161
g. Colaboración con un referente religioso adecuado	1162
33.5. Caso práctico 5. Crisis de fe después de la muerte de un hijo	1163
a. Ruptura del sistema de significado	1163
b. Ira contra Dios	1164
c. Culpa	1165
d. Duelo	1166
e. Lucha espiritual	1167
f. Acompañamiento psicológico	1168
g. Evolución posible sin imponer una conclusión religiosa	1169
33.6. Caso práctico 6. Hombre jubilado que pierde trabajo, identidad y propósito	1170
a. Trabajo como eje de identidad masculina	1171
b. Pérdida de función	1172
c. Soledad	1173
d. Crisis de sentido	1174
e. Comunidad y servicio	1175
f. Reconstrucción del propósito vital	1175
g. Aplicación al desarrollo masculino	1176
Capítulo 34: Casos prácticos avanzados de conflicto entre religión, familia y salud mental	1182
34.1. Caso práctico 7. Matrimonio con diferentes niveles de religiosidad	1182
a. Valores compartidos	1183
b. Educación de los hijos	1184
c. Conflictos	1185
d. Negociación	1186
e. Respeto	1187
f. Intervención de pareja	1187
34.2. Caso práctico 8. Joven que abandona la religión familiar	1188
a. Individuación	1189
b. Conflicto con los padres	1190
c. Culpa	1191
d. Pérdida de comunidad	1192
e. Reconstrucción identitaria	1193
f. Mediación familiar	1194
34.3. Caso práctico 9. Experiencia mística o posible episodio psicótico	1194
a. Descripción de la experiencia	1195
b. Contexto cultural	1196
c. Funcionamiento	1197
d. Síntomas asociados	1198
e. Diagnóstico diferencial	1198
f. Coordinación interdisciplinar	1199
34.4. Caso práctico 10. Persona que interpreta su depresión como falta de fe	1200
a. Estigma	1201
b. Culpa	1201
c. Retraso en pedir ayuda	1202
d. Educación psicológica	1203
e. Compatibilidad entre fe y tratamiento	1204
f. Recuperación	1204
34.5. Caso práctico 11. Dependencia psicológica de un líder religioso	1205
a. Autoridad	1206
b. Obediencia	1207

c. Aislamiento	1208
d. Manipulación	1209
e. Recuperación de autonomía	1210
f. Intervención profesional	1210

34.6. Caso práctico 12. Enfermo terminal que desea reconciliarse con su familia _ 1211

a. Miedo a la muerte	1212
b. Culpa	1213
c. Perdón	1214
d. Conversación pendiente	1215
e. Acompañamiento espiritual	1216
f. Integración familiar y clínica	1216

Capítulo 35: Herramientas profesionales para evaluar la dimensión religiosa y espiritual 1223

35.1. Primera entrevista 1223

a. Preguntas básicas	1224
b. Lenguaje respetuoso	1226
c. Grado de importancia de la religión	1227
d. Prácticas	1228
e. Comunidad	1229
f. Conflictos	1230

35.2. Mapa de recursos 1231

a. Creencias protectoras	1233
b. Personas de apoyo	1234
c. Comunidad	1235
d. Prácticas útiles	1236
e. Valores	1237
f. Propósito	1238

35.3. Mapa de riesgos 1239

a. Culpa	1240
b. Miedo	1241
c. Rigidez	1242
d. Conflicto comunitario	1243
e. Abuso	1243
f. Abandono de tratamiento	1244

35.4. Evaluación del afrontamiento religioso 1245

a. Afrontamiento positivo	1246
b. Afrontamiento negativo	1247
c. Lucha espiritual	1248
d. Cambio temporal	1249
e. Relación con los síntomas	1250

35.5. Árbol de decisión profesional 1251

a. Escuchar	1252
b. Explorar	1253
c. Incorporar recursos	1253
d. No intervenir en aspectos doctrinales	1254
e. Consultar	1255
f. Derivar	1256

35.6. Seguimiento 1256

a. Evolución psicológica	1257
b. Evolución espiritual	1258
c. Cambios en la comunidad	1259
d. Tratamiento	1260
e. Calidad de vida	1260
f. Reevaluación de riesgos	1261

Capítulo 36: Psicología de la religión en el siglo XXI: conclusiones y perspectivas futuras 1273

36.1. Qué sabemos 1273

a. La religión puede influir profundamente en la psicología	1274
b. No existe un único efecto religioso	1276
c. Importan el tipo de creencia y su utilización	1277
d. La comunidad puede ser protectora o perjudicial	1278
e. La dimensión religiosa forma parte de la identidad de muchas personas	1279
36.2. Qué seguimos sin saber	1280
a. Causalidad	1281
b. Diferencias culturales	1282
c. Mecanismos específicos	1283
d. Efectos a largo plazo	1284
e. Interacciones con personalidad y contexto	1285
36.3. Psicología y religión como saberes diferentes	1286
a. Ciencia empírica	1287
b. Teología	1288
c. Filosofía	1288
d. Experiencia personal	1289
e. Respeto a los límites epistemológicos	1290
36.4. El futuro del acompañamiento	1291
a. Psicología	1292
b. Psiquiatría	1293
c. Atención primaria	1293
d. Capellanía	1294
e. Dirección espiritual	1295
f. Redes comunitarias	1295
36.5. Inteligencia artificial, comunidades digitales y espiritualidad	1296
a. Búsqueda de consejo en internet	1298
b. Comunidades religiosas digitales	1299
c. Inteligencia artificial como interlocutor	1300
d. Riesgos de aislamiento	1301
e. Nuevos dilemas éticos	1302
f. Necesidad de relaciones humanas	1303
36.6. La pregunta que permanece	1304
a. Cómo afrontar el sufrimiento	1305
b. Cómo vivir con incertidumbre	1306
c. Cómo encontrar sentido	1307
d. Cómo pertenecer	1308
e. Cómo perdonar	1309
f. Cómo enfrentarse a la muerte	1310
g. Qué puede aportar la psicología	1311
h. Qué ha aportado históricamente la religión	1312
i. Cómo pueden dialogar ambas sin confundirse	1313

Introducción

PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN: COMPRENDER POR QUÉ CREEMOS, CÓMO NOS CONSOLA LA FE Y DE QUÉ MANERA INFLUYE EN NUESTRA SALUD MENTAL

Durante miles de años, el ser humano ha buscado respuestas para las mismas preguntas fundamentales: por qué sufrimos, qué sentido tiene nuestra vida, cómo debemos afrontar la incertidumbre, qué ocurre después de la muerte y cómo podemos soportar la pérdida de las personas que amamos.

Mucho antes de que existieran la psicología clínica, la psiquiatría o las modernas ciencias del comportamiento, la religión ya ofrecía sistemas completos de significado, rituales, normas, comunidades y figuras de acompañamiento capaces de ayudar a millones de personas a enfrentarse al miedo, la culpa, el duelo, la enfermedad, la soledad y la propia mortalidad.

Pero la relación entre religión y psicología nunca ha sido sencilla.

La religión puede proporcionar esperanza, consuelo, pertenencia y propósito.

También puede producir culpa excesiva, miedo, dependencia, autoritarismo o conflicto psicológico.

Puede ayudar a una persona durante una enfermedad grave y aumentar la ansiedad de otra.

Puede convertir la muerte de un ser querido en una separación temporal sostenida por la esperanza de un reencuentro futuro o dejar al creyente sumido en una profunda crisis cuando aquello que sucede parece incompatible con la imagen de Dios que había construido durante toda su vida.

Por eso la cuestión verdaderamente interesante no consiste en preguntar si la religión es buena o mala.

La pregunta profesionalmente relevante es mucho más compleja:

¿qué hace la religión psicológicamente con las personas?

Este libro nace precisamente para responder a esa pregunta.

No pretende demostrar ni refutar la existencia de Dios.

Tampoco defender una determinada tradición religiosa ni presentar el ateísmo o el agnosticismo como posiciones psicológicamente inferiores.

Su objetivo es estudiar la religión como uno de los fenómenos psicológicos, antropológicos, culturales y sociales más poderosos de la historia humana.

Comprender por qué apareció.

Por qué continúa existiendo.

Qué necesidades satisface.

Cómo modifica nuestras emociones.

Cómo organiza nuestra percepción del sufrimiento.

Por qué determinados rituales pueden tranquilizarnos.

Cómo influye la comunidad religiosa en la salud mental.

Y por qué una misma fe puede convertirse en fuente de protección para una persona y de sufrimiento para otra.

UN LIBRO PARA COMPRENDER LA RELIGIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA SIN REDUCIRLA A LA PSICOLOGÍA

Uno de los principales objetivos de esta obra es evitar simplificaciones.

Explicar psicológicamente una experiencia religiosa no significa afirmar que esa experiencia sea únicamente psicológica.

La ciencia puede estudiar qué ocurre en el cerebro durante la oración.

Puede analizar cómo un ritual reduce incertidumbre.

Puede investigar la relación entre comunidad religiosa y bienestar.

Puede estudiar por qué determinados sistemas de creencias proporcionan sentido.

Pero estas explicaciones no permiten concluir científicamente si existe o no una realidad trascendente.

La psicología puede estudiar la experiencia.

No resolver definitivamente la metafísica.

Esta distinción permitirá al lector abordar uno de los temas más sensibles de la experiencia humana con una perspectiva rigurosa y respetuosa.

A lo largo del libro analizaremos el nacimiento antropológico y evolutivo de las creencias religiosas, la conciencia humana de la muerte, la búsqueda de causas y agentes invisibles, el mito, el símbolo y el ritual.

Estudiaremos cómo chamanes, curanderos, sacerdotes y otras figuras religiosas desempeñaron durante siglos funciones de acompañamiento cuando todavía no existían profesionales de la salud mental.

Nos detendremos especialmente en una realidad histórica que hoy puede resultar difícil de imaginar: durante generaciones, el sacerdote del pueblo fue para muchas personas el único interlocutor disponible ante conflictos matrimoniales, culpa, alcoholismo, duelo, pobreza, soledad o crisis de sentido.

Esto no significa convertir retrospectivamente al sacerdote en psicólogo.

Significa reconocer que determinadas necesidades humanas de escucha y acompañamiento existían mucho antes de que apareciera la psicoterapia moderna.

DE WILLIAM JAMES, FREUD Y JUNG A LA NEUROCIENCIA CONTEMPORÁNEA

El libro recorre también las principales interpretaciones psicológicas de la religión.

William James nos permitirá estudiar la experiencia religiosa individual y sus efectos transformadores.

Freud planteará algunas de las críticas más influyentes sobre la religión como ilusión, protección y proyección de la figura paterna.

Jung abrirá el análisis hacia símbolos, arquetipos y experiencia numinosa.

A partir de estas grandes teorías históricas avanzaremos hacia modelos contemporáneos.

Apego.

Cognición.

Psicología evolutiva.

Neurociencia.

Regulación emocional.

Afrontamiento.

Sentido.

Terapias contextuales.

Comprenderemos que la investigación actual se encuentra muy lejos de las explicaciones reduccionistas según las cuales la religión tendría una única causa o una única función.

Las creencias religiosas interactúan con personalidad, cultura, historia familiar, contexto social y experiencia vital.

Precisamente por eso sus efectos pueden ser tan diferentes.

RELIGIÓN, ESTRÉS, MIEDO Y NECESIDAD DE CONTROL

Una parte especialmente relevante del libro analiza cómo utilizamos la religión cuando sentimos que perdemos el control.

Enfermedad.

Accidentes.

Guerra.

Crisis económicas.

Muerte.

La incertidumbre genera ansiedad.

El ser humano intenta reducirla mediante información, planificación y acción.

Pero existen situaciones en las que ninguna planificación puede garantizar el resultado.

Es entonces cuando aparecen con especial fuerza conceptos como providencia, destino, confianza, oración o aceptación.

La persona puede pensar:

“No sabemos qué ocurrirá, pero no estamos solos.”

Esta interpretación puede reducir la sensación de amenaza.

Pero la misma necesidad de control puede producir pensamiento mágico.

La persona puede llegar a creer que determinado ritual garantiza un resultado o que basta con rezar para sustituir una acción necesaria.

El libro enseñará a distinguir confianza de pasividad.

Esperanza de negación.

Ritual saludable de compulsión.

Afrontamiento religioso positivo de afrontamiento religioso negativo.

EL CONSUELO ANTE LA MUERTE Y LA ESPERANZA DE QUE NO SEA UN ADIÓS DEFINITIVO

Pocas funciones religiosas resultan tan profundas como la forma en que permiten enfrentarse a la muerte.

Los seres humanos no solo sabemos que vamos a morir.

Sabemos que morirán aquellos a quienes amamos.

Esta conciencia constituye uno de los grandes problemas existenciales de nuestra especie.

Cuando muere una esposa después de cincuenta años de convivencia, un hijo, un padre o un amigo íntimo, no perdemos únicamente una presencia.

Nos enfrentamos a una pregunta extraordinariamente difícil:

¿esa persona ha dejado definitivamente de existir?

Para muchas tradiciones religiosas, la respuesta es no.

La muerte representa separación.

No necesariamente desaparición.

Existe otra vida.

Otro mundo.

Resurrección.

Cielo.

Reencuentro.

La diferencia psicológica entre pensar "ha desaparecido para siempre" y pensar "volveremos a encontrarnos" puede ser enorme.

No elimina el duelo.

No llena la silla vacía.

No permite recuperar físicamente a quien murió.

Pero transforma el horizonte de la pérdida.

El adiós puede convertirse en un hasta luego.

El libro analiza esta poderosa función consoladora sin intentar convertirla en demostración teológica.

También estudia la situación contraria.

¿Cómo afronta la muerte una persona atea que considera definitiva la desaparición de la conciencia?

¿Cómo puede construir continuidad mediante memoria, legado, hijos, influencia o valores?

¿Qué posición ocupa el agnóstico que reconoce simplemente que no sabemos qué ocurre después de morir?

¿Qué diferencia existe entre creer, querer creer y necesitar creer?

Estas preguntas nos llevan directamente al núcleo de la psicología de la religión.

La creencia puede ser convicción.

Esperanza.

Identidad.

Recurso.

Pero también defensa frente a una realidad emocionalmente insoportable.

Comprender estas diferencias resulta esencial para cualquier profesional que trabaje con duelo, enfermedad grave, envejecimiento o cuidados paliativos.

CULPA, PERDÓN, CONFESIÓN Y REPARACIÓN

Otro de los grandes campos de análisis será la culpa.

La religión ha desarrollado durante siglos procedimientos para reconocer las faltas, expresarlas, pedir perdón y reparar.

Psicológicamente, algunos de estos mecanismos pueden facilitar una función extraordinariamente importante:

permitir que una persona asuma que actuó mal sin quedar condenada para siempre por su conducta.

Pero la culpa puede también desbordarse.

La escrupulosidad religiosa constituye un ejemplo particularmente relevante.

La persona ya no intenta reparar una conducta concreta.

Necesita comprobar continuamente si ha pecado.

Repite confesiones.

Busca seguridad.

Revisa pensamientos.

La fe se convierte progresivamente en terreno de un trastorno obsesivo.

El libro enseñará a diferenciar conciencia moral de obsesión, culpa adaptativa de culpa patológica y perdón de negación de responsabilidad.

RELIGIÓN, MASCULINIDAD Y DIFICULTAD PARA PEDIR AYUDA

La perspectiva masculina ocupa también un lugar transversal en esta obra.

Durante generaciones, numerosos hombres aprendieron a asociar masculinidad con resistencia.

Trabajar.

Proteger.

Resolver.

No quejarse.

No mostrar miedo.

Este modelo puede producir responsabilidad y fortaleza.

Pero también puede dificultar enormemente la petición de ayuda.

Un hombre puede rechazar durante años acudir a un psicólogo y, sin embargo, aceptar hablar con un sacerdote.

¿Por qué?

Porque el marco religioso puede resultar culturalmente familiar.

No siente que se haya convertido en paciente.

Simplemente:

“Necesitamos hablar.”

Esta puerta puede ser extraordinariamente importante.

El libro analiza cómo las comunidades religiosas, el acompañamiento pastoral, la confesión o los grupos de apoyo pueden convertirse en vías de acceso para hombres que difícilmente pedirían ayuda de otra manera.

Pero también explica claramente dónde terminan estas funciones.

Un sacerdote puede escuchar.

Acompañar.

Ofrecer recursos religiosos.

Detectar señales de alarma.

No debe sustituir la intervención psicológica, psiquiátrica o médica cuando resulta necesaria.

Pedir ayuda profesional no representa debilidad.

Es una forma de responsabilidad.

RELIGIÓN Y SALUD MENTAL: CUANDO AYUDA Y CUANDO HACE DAÑO

Este libro no idealiza la religión.

Aborda también sus riesgos.

Miedo.

Vergüenza.

Autoritarismo.

Dependencia.

Manipulación.

Abuso espiritual.

Una autoridad religiosa puede proporcionar orientación.

También puede apropiarse de la conciencia de una persona.

Una comunidad puede ofrecer pertenencia.

También puede utilizar la amenaza de exclusión para impedir que alguien se marche.

Una educación religiosa puede proporcionar valores.

También puede producir una imagen de vigilancia y castigo que permanezca durante décadas.

Comprender estas dinámicas resulta imprescindible para profesionales de la psicología, psiquiatría, medicina, trabajo social, educación, acompañamiento pastoral y cualquier ámbito relacionado con el bienestar humano.

El libro analiza cómo reconocer estas situaciones y cómo ayudar a recuperar seguridad, autonomía y capacidad de decisión.

La recuperación no debe tener un desenlace religioso predeterminado.

Una persona puede conservar su fe.

Transformarla.

Cambiar de comunidad.

O abandonarla.

La intervención psicológica debe proteger la libertad de conciencia.

EL CONFESIONARIO Y EL DIVÁN: DOS FORMAS DIFERENTES DE ESCUCHAR EL SUFRIMIENTO

Uno de los capítulos centrales del libro compara dos imágenes simbólicas particularmente poderosas.

El confesionario.

Y el diván.

Ambos pueden representar espacios donde una persona cuenta algo íntimo.

Secreto.

Dolor.

Culpa.

Conflicto.

Pero no son equivalentes.

La confesión tiene una finalidad religiosa.

La psicoterapia, una finalidad clínica.

El sacerdote trabaja dentro de una tradición espiritual.

El psicólogo utiliza formación, evaluación y técnicas propias de su profesión.

Comprender semejanzas y diferencias permite construir una colaboración mucho más eficaz.

Un sacerdote puede detectar que una persona no está únicamente triste después de una pérdida, sino que presenta síntomas depresivos graves.

Un psicólogo puede reconocer que determinada culpa no puede comprenderse completamente sin conocer el sistema religioso del paciente.

Cuando cada profesional respeta su competencia, ambos pueden ayudar mejor.

CASOS PRÁCTICOS PARA CONVERTIR LA TEORÍA EN COMPRENSIÓN REAL

El libro incorpora numerosos casos prácticos destinados a mostrar cómo funcionan estos mecanismos en la vida cotidiana.

Un agricultor que pierde a su esposa y encuentra apoyo en la parroquia.

Un hombre que nunca acudiría voluntariamente a un psicólogo pero acepta hablar con el sacerdote.

Una persona cuya fe reduce la ansiedad durante una enfermedad grave.

Otra cuya religiosidad se convierte en un sistema obsesivo de culpa.

Un padre que pierde a su hijo y entra en una profunda crisis de fe.

Un hombre jubilado que pierde su identidad profesional y necesita reconstruir propósito.

Un matrimonio con diferentes niveles de religiosidad.

Un joven que abandona la religión familiar.

Una experiencia mística que exige diferenciar entre fenómeno espiritual y posible episodio psicótico.

Una persona que interpreta su depresión como falta de fe.

Un hombre psicológicamente dependiente de un líder religioso.

Un enfermo terminal que quiere reconciliarse con su familia antes de morir.

Estos casos permiten aplicar conocimientos que, de otro modo, podrían parecer excesivamente abstractos.

El lector aprenderá a distinguir.

Y distinguir será una de las grandes competencias desarrolladas a lo largo de toda la obra.

QUÉ OBTENDRÁ EL PROFESIONAL CON ESTE LIBRO

Quien trabaje con personas encontrará inevitablemente religión, espiritualidad, ateísmo, agnosticismo, sentido, culpa, muerte, valores y creencias.

Aunque nunca pregunte por ello.

Estos temas aparecen en decisiones familiares.

En enfermedades.

En duelos.

En relaciones.

En envejecimiento.

En crisis.

Conocer la psicología de la religión permite trabajar con mayor precisión.

El profesional podrá comprender mejor por qué una determinada creencia tranquiliza a una persona y aterroriza a otra.

Podrá identificar cuándo una práctica religiosa funciona como recurso y cuándo se ha convertido en compulsión.

Reconocerá cuándo una comunidad protege frente a la soledad y cuándo empieza a crear dependencia.

Podrá distinguir una experiencia religiosa culturalmente integrada de síntomas que requieren evaluación psiquiátrica.

Y aprenderá a hablar de religión sin imponer creencias ni patologizarlas.

Este conocimiento mejora la competencia clínica.

Pero también la comprensión humana.

Porque detrás de muchas cuestiones religiosas aparecen necesidades universales.

Ser escuchado.

Pertenecer.

Encontrar sentido.

Tolerar incertidumbre.

Ser perdonado.

Sentir que nuestra vida importa.

Aceptar que algún día moriremos.

UNA INVERSIÓN EN COMPRENDER UNA DE LAS DIMENSIONES MÁS PROFUNDAS DEL SER HUMANO

Estudiar psicología de la religión no significa especializarse únicamente en pacientes religiosos.

Significa comprender mejor al ser humano.

Porque incluso las sociedades más secularizadas continúan creando rituales.

Comunidades.

Sistemas de significado.

Figuras de autoridad.

Esperanzas.

Formas de trascendencia.

Cambian los nombres.

Las necesidades psicológicas permanecen.

Por eso este libro ofrece una inversión en conocimiento especialmente valiosa para psicólogos, psiquiatras, médicos, profesionales sanitarios, trabajadores sociales, educadores, agentes pastorales y cualquier persona interesada en comprender con mayor profundidad los mecanismos de la conducta humana.

También para hombres que quieren entender mejor su relación con miedo, culpa, vulnerabilidad, paternidad, envejecimiento, pérdida y sentido.

No es necesario ser creyente.

Tampoco dejar de serlo.

Solo es necesario estar dispuesto a estudiar una realidad extraordinariamente compleja sin prejuicios simplificadores.

EL SIGLO XXI NECESITA PROFESIONALES CAPACES DE ENTENDER TANTO LA CIENCIA COMO EL SIGNIFICADO

Vivimos en sociedades cada vez más tecnológicas.

Disponemos de tratamientos psicológicos y médicos que generaciones anteriores no podían imaginar.

Pero seguimos haciendo preguntas antiquísimas.

¿Por qué ha muerto?

¿Dónde está ahora?

¿Volveremos a verlo?

¿Por qué nos ha ocurrido esto?

¿Podremos ser perdonados?

¿Qué debemos hacer con nuestra vida?

La ciencia puede responder algunas cuestiones.

Otras pertenecen a filosofía, teología o conciencia personal.

El profesional excelente no necesita fingir que posee todas las respuestas.

Necesita reconocer qué tipo de pregunta está escuchando.

Y saber cuándo puede intervenir.

Cuándo debe escuchar.

Cuándo consultar.

Y cuándo derivar.

Esta capacidad será cada vez más importante en una sociedad plural donde conviven creyentes, agnósticos, ateos y nuevas formas de espiritualidad.

También en un mundo donde cada vez más personas buscan consejo en internet y mediante inteligencia artificial.

La tecnología puede proporcionar información inmediata.

Pero comprender profundamente el sufrimiento humano seguirá exigiendo criterio, límites, empatía y relaciones reales.

DAR EL SIGUIENTE PASO

Adquirir conocimientos avanzados sobre psicología de la religión significa estar mejor preparado para comprender una dimensión que continúa influyendo profundamente en millones de personas.

No basta con conocer diagnósticos.

No basta con saber técnicas.

Necesitamos entender cómo las personas interpretan aquello que les ocurre.

Qué creen.

Qué temen.

Qué esperan.

Qué les proporciona sentido.

Y qué ocurre cuando ese sistema de significado se rompe.

Este libro ofrece precisamente ese recorrido.

Desde los primeros enterramientos y rituales de la humanidad hasta la psicoterapia contemporánea.

Desde el chamán hasta el psicólogo.

Desde el sacerdote del pueblo hasta la atención interdisciplinar.

Desde el mito hasta la neurociencia.

Desde la oración hasta el tratamiento psicológico.

Desde el miedo a desaparecer hasta la esperanza de que la muerte no sea el final.

Comprender estos procesos no solo mejora nuestra capacidad profesional.

También nos obliga a hacernos preguntas sobre nuestra propia vida.

Sobre aquello que valoramos.

Sobre cómo afrontamos la pérdida.

Sobre qué entendemos por fortaleza.

Sobre qué esperamos cuando pensamos en nuestra propia muerte.

Y sobre qué significa realmente acompañar a otra persona cuando ninguna respuesta puede eliminar aquello que está sufriendo.

Mantenerse actualizado significa incorporar nuevas herramientas.

Pero también aprender a mirar con mayor profundidad problemas humanos antiguos.

Ese es el propósito de este libro.

No decir al lector en qué debe creer.

Sino proporcionarle conocimientos para comprender mejor por qué creemos, por qué dejamos de creer, por qué necesitamos sentido y qué consecuencias psicológicas tienen esas respuestas.

Porque cuanto mejor comprendamos estas dimensiones, mejor podremos acompañar.

A los demás.

Y también a nosotros mismos.