



PONTIFICIA
**UNIVERSIDAD
CATÓLICA**
DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**EXPERIENCIA ESPIRITUAL DIARIA Y BIENESTAR EN
UNIVERSITARIOS**

Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología con mención en
Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

CLAUDIA ROSA JAVE MAGNI

Asesora:

Mg. MÓNICA DE LOS MILAGROS
CASSARETTO BARDALES

LIMA, PERÚ
2019

Con Dios me acuesto,

Con Dios me levanto,

Con las energías divinas,

Y el espíritu intacto.

No hay otro Dios que la vida misma,

Porque la vida es aquí y ahora.

Encontrémonos en el lugar donde la luz que hay en mí,

Saluda y honra a la luz que hay en ti,

Amén, Amén, Amén

Gracias, Gracias, Gracias.

Yo Claudia voluntariamente, con gran generosidad y profunda alegría,

Sirvo a los demás como si me estuviera sirviendo a mí misma.

Gracias a mi Dios, Padre y Madre,

En quien Yo Claudia,

Soy mi fuente de Prosperidad,

Por tu Amor Incondicional, tu Paz, tu Gozo y tu Vida Abundante de Bienestar para mí.

Namaste.

RESUMEN:

El objetivo de este presente estudio es relacionar la experiencia espiritual diaria y el bienestar en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima. Participaron en este estudio 101 alumnos entre los 18 y 25 años de la facultad de Ingeniería. Se utilizó la escala de *EED* en la medición de la *Experiencia espiritual diaria* (Underwood, 2011); y las escalas de la *Afectividad Positiva (AP)* y *Afectividad Negativa (AN)* del *SPANE* y el *Florecimiento (Flourishing)* (Diener, 2010) en la medición del bienestar. Los resultados mostraron relaciones significativas entre la *experiencia espiritual diaria* y los componentes positivos del bienestar que fueron la *afectividad positiva* y el *florecimiento*. Cabe señalar que las correlaciones encontradas fueron pequeñas y directas ($r=.22$, $p<0.05$) con la *AP* y correlaciones medianas ($r=.42$, $p<0.01$) y directas con el *florecimiento*. Finalmente, se encontraron diferencias significativas con respecto al sexo, edad, salud percibida y religión para la *EED*; diferencias significativas según sexo, edad, actividades que promueven la relajación y religión para la *afectividad negativa* y diferencias significativas según salud percibida para la *afectividad positiva* y el *florecimiento* respectivamente. A partir de los resultados se concluye, que la relación entre la *experiencia espiritual diaria* y el bienestar podría deberse a que ambos se vinculan con temas como sentido de vida, salud, felicidad, calidad de vida, bienestar social, satisfacción vital y buscan desarrollar la salud óptima tanto del cuerpo, la mente como del espíritu.

Palabras clave: Experiencia espiritual diaria, Bienestar, Universitarios, Espiritualidad.

ABSTRACT

The purpose of the present study will be to compare the daily spiritual experience and well-being in university students of a private university in Lima. 101 students between 18 and 25 years old participated in the faculty of Engineering. The *DSES* scale was used in the measurement of the *Daily Spiritual Experience scale* (Underwood, 2011); and the scales of *SPANE* (*Positive Affectivity (PA)* and *Negative Affectivity (NA)*) and *Flourishing*, in the measurement of well-being (Diener, 2010). The results showed significant relationships between the *daily Spiritual Experience* and the positive components of wellbeing that were *positive affectivity* and *flourishing*. It should be noted that the correlations found were small and direct ($r=.22, p<0.05$) with the *PA* and medium and direct correlations ($r=.42, p<0.01$) with the *flourishing*. Finally, significant differences were found regarding sex, age, perceived health and religion for *DSES*; significant differences according to sex, age, activities that promote relaxation and religion for the *NA* and significant differences according to perceived health for the *PA* and *flourishing* respectively. Based on the results, it is concluded that the relationship between the *daily spiritual experience* and well-being could be due to the fact that both are linked to issues such as meaning of life, health, happiness, quality of life, social well-being, life satisfaction and seek to develop the optimal health of the body, mind and spirit.

Key words: Daily spiritual experience, Well-being, University students, Spirituality.

Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN.....	1
MÉTODO.....	11
Participantes	11
Medición	11
Análisis de resultados	15
RESULTADOS.....	17
DISCUSIÓN.....	21
REFERENCIAS.....	29
APÉNDICES.....	37
A. Consentimiento informado.....	38
B. Ficha de datos sociodemográfica.....	39
C. Resultados descriptivos de la ficha de datos.....	40
D. Confiabilidad de las escalas EED, AP, AN y Florecimiento.....	41
E. Resultados de las pruebas de normalidad, asimetría y curtosis	42
F. Estadísticos descriptivos del AP y AN	42

Durante la etapa universitaria, los estudiantes se encuentran inmersos en las diferentes demandas que exige la educación superior. Como señalan Aguirre et al., (2016), las demandas del ingreso a la vida universitaria, incluyen el adaptarse al régimen de clases, las relaciones con los profesores, ajustarse a un sistema específico y distinto al de la etapa escolar; todo lo que se caracteriza por una mayor exigencia y por una más elevada carga académica.

Además, se encuentran cursando la etapa evolutiva de la adultez emergente. Como señala Uriate (2005), la adultez emergente, es la etapa de transición entre la adolescencia y la adultez temprana, teniendo como rango de edad de los 18 a los 25 años. En este estadio de vida, se manifiestan demandas específicas que van acorde con lo esperado a la edad, con diferentes tareas y roles (Arnett, 2000). En tanto la adultez emergente incorpora dentro de su rango los últimos años de la adolescencia, se manifiestan la presencia de elementos que forman parte de la estructura esencial del ser humano, en donde la formación de la identidad, se va construyendo a medida se denota de un significado a las experiencias vividas. La espiritualidad es una dimensión importante en esta etapa, ya que, ésta es una de los canales que permite el desarrollo de un sentido crítico en la toma de decisiones, lo cual se da a través de la formulación de cuestionamientos y preguntas sobre las cosas que les rodean (Apostolides, 2017).

Para Pargament (2013), la espiritualidad es un proceso importante, con una motivación irreductible, por y para sí mismo. Él definió inicialmente a la espiritualidad, como la búsqueda de lo sagrado, y más adelante agregó que la espiritualidad no se refiere a un conjunto estático de creencias o prácticas en torno a lo divino, sino, que es un proceso de búsqueda que puede ir cambiando a lo largo de la vida (Pargament, 1997). La búsqueda espiritual implica el proceso de descubrimiento de lo trascendente, los esfuerzos por conservar o sostener una relación con lo que se percibe como divino y, cuando sea necesario, transformar esta relación (Pargament, 2013). Por otro lado, Souza (2014), define la espiritualidad como un aspecto innato de los seres humanos, en donde la empatía y la preocupación por el otro, son las bases más importantes del establecimiento de la misma. Forma una parte importante de la vida de los individuos, dotándole de un sentido, significado, conexión y trascendencia a todo lo que nos rodea (Souza, 2014). De esta manera, afecta de manera positiva en el desenvolvimiento del ser humano dentro de su propia vida y en la sociedad (Fouller, 2001).

En la investigación psicológica, los conceptos espiritualidad, religión y religiosidad, son términos que se suelen confundir (Hill y Pargament, 2003). La espiritualidad alude más a la búsqueda del significado y la definición del propósito en la vida del ser humano, en donde el ser humano fomenta la esperanza y el optimismo en medio de las circunstancias adversas, permite que las personas alcancen el sentido de trascendencia y conexión con el universo (Myers, Sweeney y Witmer, 2000). Por otro lado, la religión y religiosidad suelen utilizarse para significar el fenómeno relacionado con las creencias y prácticas religiosas. La religión es un sistema compartido, organizado, institucional, social, restrictivo y ritual; que presenta comportamientos observables como la participación en celebraciones y la religiosidad está ligada a la práctica y vivencia de la religión. Los términos religión y religiosidad se suelen intercambiar, sin embargo, los términos espiritualidad y religiosidad apuntan a realidades distintas, y cada vez se encuentran más argumentos a favor de diferenciarlos, aunque en la práctica la mayoría de las personas se definen a sí mismas, tanto religiosas como espirituales (citado en Barúa, 2014).

La espiritualidad es reconocida, como un constructo multidimensional, en donde uno de sus aspectos específicos, es la experiencia espiritual diaria (EED) (Underwood, 2006). Underwood (2011), señala que todas las personas muestran una relación en el día a día con lo trascendental; esta visión les permite que encuentren esta conexión, en las diferentes esferas de sus vidas, como la que se establece en una relación con otra persona o un vínculo en un sentido más “abstracto”, que va más allá de lo que podemos tocar o mirar, y que es un vínculo al que se refiere en las diferentes culturas y religiones existentes (Underwood, 2011). Estas experiencias espirituales diarias son consideradas “ordinarias” o “mundanas”, es decir, que no llegan a ser experiencias místicas o dramáticas tales como las experiencias cercanas a la muerte o el llegar a escuchar voces. Asimismo, estas experiencias son sentimientos y sensaciones intrínsecas más que una conciencia cognitiva de creencias específicas, se incluyen una amplitud de experiencias tales como el sentido de asombro, la sensación de gratitud, los sentimientos de compasión, amor, misericordia y búsqueda de conexión (Underwood, 2006).

Underwood (2018) ha recopilado, y participado, en varios estudios que buscan relacionar la EED con diversidad de condiciones. Esta autora cita en su página oficial (Underwood, 2013), las investigaciones que sustentan que la experiencia espiritual diaria podría cumplir una función amortiguadora del estrés en contextos de trauma y en

condiciones crónicas (Asby, Heads y Dickson, 2016; Barber, Rosenheck, Armstrong, y Resnick, 2008; George y Park, 2017) y la considera un factor promotor de la resiliencia (Howell y Miller-Graff, 2014; Reutter y Bigatti, 2014; Syukrowardi, Wichaikull y Bormann, 2017). Se está investigando su rol en relación a la conducta prosocial (Akin y Akin, 2015; Batara, 2015; Einolf, 2013); con el crecimiento postraumático (Currier, et.al.,2013); su relación con las conductas de salud (Greeson, et al.,2015; Mackinlay y Burns, 2017; Silfee, et al.,2017); el consumo de drogas (Churakova, Burlaka y Parker, 2017; Lee, Veta, Johnson y Pagano, 2014; Wnuk, 2014) y se le asocia con menores niveles de burnout (Emam y Al-Lawati, 2014; Holland y Neimeyer, 2005; Ng, et al., 2009).

Por otro lado, en las investigaciones sobre la experiencia espiritual diaria, se ha encontrado de manera consistente diferencias con respecto al sexo de los participantes, en donde las mujeres manifiestan mayores niveles de EED que los varones. (Ballew, et.al., 2012; Kalkstein y Tower, 2009; Kelley y Miller, 2007, Skarupski, Fitchett, Evans y Mendes de León, 2010), Asimismo, los resultados de las investigaciones encontraron que, una mejor autoevaluación de la salud, se asoció con mayores puntajes de EED (Kalkstein y Tower, 2009; Mackinlay y Burns, 2017, Skarupski, Fitchett, Evans y Mendes de León, 2010).

Sin embargo, si bien se ha encontrado algunos indicios sobre el rol de otras variables, aún falta suficiente investigación para confirmarlo. Por ejemplo, se ha encontrado que, a mayor nivel educativo menor experiencia espiritual diaria (Kalkstein y Tower, 2009); a menor edad, mayor es el nivel de la conexión con lo trascendental (Barton, y Miller, 2015); no pertenecer a una afiliación religiosa tiene mayores niveles de EED que los que si pertenecen (Einolf, 2013); realizar algún tipo de actividad o programa que promueva la espiritualidad (yoga, meditación, etc.), se asocia a niveles más elevados de EED (Greeson, et al., 2015), estudiantes de los primeros años presentaron niveles significativamente más altos de EED que los estudiantes de niveles superiores (Creech, et al., 2013).

Si bien existen estudios que sugieren una clara relación entre la experiencia espiritual diaria y diversos indicadores de salud, la mayoría de ellos se concentran en población en condiciones adversas o vulnerables (adulto mayor, afectados por condición crónica como VIH o cáncer, consumidores de sustancias psicoactivas) y la mayoría de indicadores de salud son los orientados a evaluar sintomatología (riesgo suicida, consumo

de droga) (Asby, Heads y Dickson, 2016; Barber, Rosenheck, Armstrong, y Resnick, 2008; Churakova, Burlaka y Parker, 2017; George y Park, 2017; Wnuk, 2008).

Además, observamos que las investigaciones se orientan a la prevención y rehabilitación más que a la promoción de la salud. En ese sentido, son pocos los estudios con población como la universitaria, donde es posible generar política de cuidado de la salud; en tanto que, desde el Ministerio de Salud se emitió en el año 2010 la resolución N° 968-2010 dirigido a universidades e institutos de educación superior, en la cual plantea que los mismos deben desarrollar políticas orientadas a la promoción de la salud en el contexto universitario.

En Perú, se han llevado a cabo dos estudios en población más joven y universitaria, con el fin de ver si la EED podría relacionarse con indicadores positivos de la salud. Estas investigaciones responden a una de las críticas a estos estudios, y es que las asociaciones con indicadores de salud suelen ser desde una visión más patologizante e incorporando medidas asociadas como sintomatología depresiva, riesgo suicida, presencia de dolencias físicas, sentimientos de soledad, entre otros. O donde las evaluaciones se han realizado en población en riesgo o con patología.

Por ello, Dávila (2015) en su estudio con una muestra de 145 estudiantes universitarios de la facultad de Ingeniería de una universidad privada de Lima, buscó analizar la relación entre la experiencia espiritual diaria con el sentido de coherencia (SOC), dado que el SOC se fundamenta en un enfoque salutogénico. En esta investigación se encontró una asociación significativa y de tamaño pequeño entre la escala total del SOC y la DSE (escala que evalúa la EED). Asimismo, se halló una relación positiva y de tamaño mediano entre el área del Sentido Emocional y la Experiencia Espiritual Diaria, lo cual nos indica que, ante una mayor conexión espiritual, mayor sería el compromiso para ver los problemas de la vida como posibilidades de crecimiento. También llegó a encontrar diferencias significativas según el sexo de los participantes, en donde los hombres presentaron un mayor nivel de Comprensibilidad, así como un puntaje total del SOC superior que sus pares mujeres. Tras los hallazgos mencionados, Dávila (2015), sugiere indagar la relación entre salud y experiencia espiritual.

Retomando lo planteado por Dávila (2015), Gonzales (2017), analizó la EED con la salud en una muestra de 206 estudiantes de una facultad de Ciencias e Ingeniería de una universidad privada de Lima. Su estudio encontró relaciones significativas entre la Experiencia Espiritual Diaria y el Componente Salud Física, y solo con una dimensión

del Componente Salud Mental; lo que evidenció que la Experiencia Espiritual Diaria se relacionaba directamente con las dimensiones función física, rol físico y dolor corporal del Componente Salud Física y adicionalmente con la dimensión vitalidad del Componente Salud Mental. También llegó a encontrar, diferencias significativas para la experiencia espiritual diaria con respecto al sexo, en donde se encontró que las mujeres tienen mayores niveles de EED que los hombres (Gonzales, 2017).

Por otro lado, la experiencia espiritual diaria guarda cierta relación con el bienestar (Anye et al., 2013), dado que ambos conceptos se han vuelto tópicos importantes para los profesionales inmersos en el ámbito de la salud, en tanto ambos se vinculan con temas como sentido de vida, salud, felicidad, calidad de vida, bienestar social y satisfacción vital (Cuadra y Florenzano, 2003). Meyers et al (2000) sostienen que el bienestar es un sendero de orientación en la vida, enfocada en poder desarrollar la salud óptima, dado que el cuerpo, la mente y el espíritu, están cohesionados por el individuo para vivir plenamente en una sociedad más humana y natural. Se busca que los seres humanos lleguen a un nivel óptimo de bienestar y salud, porque todos están capacitados para poder alcanzarlos (Myers et al., 2000).

Como señala la OMS (2013), desde el 1948 la dimensión positiva de la salud mental, recalca la definición de la salud “como es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2013). Ello quiere decir, que el enfoque de la psicología no debe descuidar el lado positivo de la vida, en donde el objetivo principal es el logro de mayores niveles de bienestar y encontrar aquellas condiciones necesarias que la promuevan.

Por otro lado, Roscoe (2009), señala que Egbert en el 1980, refirió que el bienestar se enfoca en las áreas de salud y en el desarrollo de las fortalezas que los individuos puedan tener, para integrar las áreas focales como desarrollar una personalidad integrada, con un claro sentido de identidad, una perspectiva orientada a la realidad, y un claro significado y propósito en la vida. Además, él describió el bienestar como un enfoque unificador de fuerza en la vida con la capacidad de enfrentarse creativamente y poder desarrollar vínculos con los demás a través de relaciones creativas y abiertas (Roscoe, 2009). En la misma línea, señala que Dunn en el 1977, remarcó el bienestar como un estado positivo, uno que es más allá de un simple estilo de vida, en donde lo define, como un método de alto nivel que está orientado hacia maximizar el potencial que todos los seres humanos son capaces de impulsar (citado en Roscoe, 2009).

Si bien existen varias tradiciones occidentales para el estudio de bienestar, las más prevalentes desde una perspectiva individual incluyen el enfoque del bienestar subjetivo y bienestar psicológico. Diener, Suh, Lucas, y Smith (1999) señalan que el bienestar subjetivo, está ligado al funcionamiento óptimo de las personas, se centra en la felicidad y satisfacción vital; es expresada como una predominancia de los afectos positivos sobre los negativos. Por su parte, el bienestar psicológico, se enfoca en el desarrollo de las capacidades, el sentido de la vida, el sentido de la propia identidad y el crecimiento personal para el funcionamiento positivo de los individuos, enfocándose en aspectos menos inmediatos de la vida de la persona, pero más trascendentales (Ryff, 1989).

Ambos modelos, comparten un trasfondo en común, en donde se ha encontrado que existe una relación a nivel conceptual entre ellos, a pesar de ser empíricamente diferentes y tener sus propias particularidades (Ryan y Deci, 2001). De esta manera, posteriormente Diener et al. (2010) postulan un modelo integrado de bienestar en donde incorpora ambos modelos. Estos autores incluyen en su propuesta aspectos de florecimiento (*flourishing*) y afectividad. Su construcción partió de la necesidad de complementar las visiones hedónicas y eudaimónicas, incorporando planteamientos propios del bienestar psicológico al bienestar subjetivo (Diener et al., 2010).

El florecimiento determina el nivel de funcionamiento psicosocial de un individuo, le otorga mayor importancia a la presencia de relaciones interpersonales positivas y a los sentimientos de competencia enfocada en un propósito (Ryan y Deci, 2001). Asimismo, este concepto se basa en la teoría humanista del florecimiento o prosperidad, la noción de capital social con conceptos como *flow* y compromiso propuesto por Csikszentmihalyi (citado en Cassaretto y Martínez, 2017).

Por otro lado, la afectividad positiva y negativa valora la presencia e intensidad de los sentimientos y emociones de las personas. Se plantea que existen dos grandes factores dominantes en las experiencias emocionales, tipificados como afectividad positiva (AP) y afectividad negativa (AN), que pueden ser conceptuados, como estados afectivos transitorios o disposiciones personales de la emocionalidad más estables (citado en Cassaretto y Martínez, 2017)

La AP supone una predisposición a experimentar emociones positivas, dando lugar a una sensación general de bienestar personal y social. La AP es una dimensión que refleja el nivel de compromiso satisfactorio con el entorno, en donde elevados niveles de AP reflejan entusiasmo, energía, mente despierta, mientras que niveles bajos de AP refleja

fatiga, cansancio mental y físico. Asimismo, la AN es una dimensión de *distres* subjetivo y engloba un amplio rango de estados de ánimo negativos, incluyendo hostilidad, miedo, y al aumento de las probabilidades de depresión y la baja satisfacción en la vida (Ambrona y López-Pérez, 2014 y citado en De la caridad Carbonell, Marín y Díaz, 2015).

Por otro lado, se han encontrado estudios que analizan el bienestar con diferentes variables asociadas a la EED más no directamente con esta. Así, como plantea Nolasco (2017), el cual analizó la relación entre el bienestar psicológico y el involucramiento religioso, en una muestra constituida por 297 estudiantes universitarios de la facultad de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana. Los resultados evidenciaron que no existe relación entre el bienestar psicológico y el involucramiento religioso, sin embargo, se encontró que el grupo de alto involucramiento religioso que mantiene participación activa en grupos religiosos, presenta mayor bienestar psicológico general, en comparación a los que mantienen otras formas de involucramiento religioso.

Finalmente, Zapata (2016) realizó un estudio con 117 estudiantes de dos universidades privadas de Lima Metropolitana, dentro de las edades de 17 a 28 años. Se analizó la relación entre el bienestar psicológico y el bienestar social, en donde se realizaron comparaciones entre los grupos de participantes según las variables socio-demográficas de sexo y edad, carrera y universidad de procedencia, sin encontrar diferencias significativas a nivel de bienestar psicológico.

Existen pocos estudios que vinculan algunas de las tradiciones psicológicas del bienestar con la experiencia espiritual diaria, pero si se han encontrado estudios relacionados con la espiritualidad. Diversas investigaciones, analizan la relación de la espiritualidad con aspectos ligados al bienestar y salud. Se ha investigado la relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico de estudiantes de primer año de dos universidades de Puerto Rico. Participaron en el estudio 387 estudiantes, en donde los resultados evidenciaron una correlación positiva de tamaño mediana entre el nivel de espiritualidad, el bienestar físico y con el bienestar psicológico. Asimismo, se ha encontrado diferencias significativas con respecto al sexo de los participantes, en donde las mujeres tenían mayores niveles de espiritualidad que los varones (Morales, 2014).

Martínez (2014) en su estudio sobre la religiosidad, prácticas religiosas y bienestar subjetivo en jóvenes de Lima, menciona que diversos autores (Campos, Páez et al., 2004 citado en Yoffe, 2012; Romero, 2000; Rossi, 1993), habían encontrado asociaciones entre las actitudes religiosas y el bienestar, y que tener integrada la religión, aumenta los niveles de satisfacción con la vida. En la misma línea, Ibrahim y Gillen

(2018) realizaron investigaciones en 157 estudiantes universitarios con resultados que denotaban asociaciones entre la identidad religiosa con el bienestar y relaciones entre el bienestar psicológico con la orientación intrínseca religiosa.

Por otro lado, se realizó un estudio sobre la religiosidad / espiritualidad con el bienestar hedónico (medido por la satisfacción con la vida y el afecto positivo) e incluyó al bienestar eudaimónico (medido por el significado en la vida) como un mediador. Se realizó una encuesta web con los datos de un total de 450 adultos que residen en varias regiones de los Estados Unidos, en donde la mayoría de los participantes eran universitarios. Se ha encontrado que la religiosidad/ espiritualidad está asociada positivamente con varios indicadores de bienestar, como afecto positivo, relaciones positivas con los demás, un sentido de propósito en la vida, autoaceptación, satisfacción con la vida y bajos niveles de afectividad negativa (Yoon, et.al., 2015).

Burney, Osmany y Khan (2017), realizaron un estudio que tenía como objetivo investigar el papel y la relación de espiritualidad y bienestar psicológico en una muestra compuesta por 120 estudiantes de diferentes universidades situadas en la India. El resultado del análisis de regresión múltiple reveló que la dimensión de autodescubrimiento de la espiritualidad, fue el único predictor del bienestar psicológico. Se encontró diferencias significativas con respecto al sexo de los participantes, en donde las mujeres presentaban mayores niveles de espiritualidad y de bienestar psicológico en comparación a los varones. Por otro lado, Jahan y Khan (2014), examinaron la relación entre la experiencia espiritual diaria y el bienestar psicológico en una muestra de 200 personas, elegidos al azar de varios hogares para personas de tercera de edad situados en India. Los resultados encontraron una relación positiva significativa entre experiencia espiritual diaria y el bienestar psicológico.

Saleem (2017), en su estudio sobre la espiritualidad con la calidad de vida y el bienestar psicológico entre personas religiosas y no religiosas, encontró una fuerte relación entre la espiritualidad con la calidad de vida entre personas religiosas y personas no religiosas. Asimismo, Kumar (2015), analizó la relación entre el bienestar psicológico, la espiritualidad y el comportamiento prosocial en una muestra de 110 adolescentes de la India, entre los 16 y 19 años de edad. El resultado de su análisis de correlación encontró una relación positiva significativa entre el bienestar psicológico y la espiritualidad.

Por otro lado, Khashab, et., al (2015), investigaron la posibilidad de predecir el bienestar psicológico basado en la espiritualidad y en la religiosidad en una muestra de 300 estudiantes de dos Universidades de Shiraz, Irán. Se utilizaron regresiones simultáneas múltiples de una manera jerárquica, de acuerdo con las etapas de Barron y Kenny. Los resultados obtenidos encontraron que a través de la orientación intra-religiosa, y de una manera directa, la espiritualidad predijo el bienestar psicológico; y la orientación interna fue el único mediador fuerte en la relación entre la espiritualidad y el bienestar psicológico. Se concluyó que la espiritualidad fue un predictor del bienestar psicológico, siendo este un determinante significativo en la salud mental, dando paso a mayores niveles de bienestar psicológico y a una mayor profundización e internalización de las creencias religiosas.

Asimismo, Simkin (2016) realizó un estudio de las relaciones entre la espiritualidad, la religiosidad, el bienestar subjetivo y psicológico en el marco del modelo de la teoría de los cinco factores, en una muestra de 336 estudiantes de una universidad de Buenos Aires. Se encontró que la espiritualidad se asocia de manera positiva al bienestar subjetivo (satisfacción con la vida y balance afectivo) y bienestar psicológico (propósito en la vida). Asimismo, con respecto a la religiosidad, se observa que se asocia significativamente a la satisfacción con la vida y al propósito en la vida; y finalmente, el bienestar psicológico se asocia positivamente a la religiosidad.

Ballew, et.al, (2012), en su estudio sobre el efecto moderador de la experiencia espiritual diaria en el abordaje de las enfermedades crónicas y los marcadores de bienestar psicológico, y de sus cambios a lo largo del tiempo; encontró que las mujeres tenían niveles más altos de EED que los hombres. Asimismo, se hallaron que menores niveles de EED se relacionaban a un mayor impacto de las enfermedades crónicas, y una baja satisfacción con la vida se asociaron a menores niveles de EED. Finalmente, Kelley y Miller (2007), en su estudio de la espiritualidad en relación con la satisfacción con la vida de 80 estudiantes seleccionados de dos facultades diferentes de la universidad Aligarh Muslim, encontraron una relación significativa entre la satisfacción con la vida y la espiritualidad en los dos grupos; y halló que las estudiantes mujeres presentaban puntuaciones más altas en sus niveles de experiencia espiritual diaria en comparación a sus contrapartes masculinas.

De esta manera, después de lo mencionado anteriormente, la importancia de esta investigación radica en primer lugar, que no existen estudios de la relación entre la

experiencia espiritual diaria y el bienestar en Latinoamérica. En esta misma línea, se ha encontrado en el Perú, solo dos estudios que vinculen la experiencia espiritual diaria con otras variables asociadas, siendo estos estudios en población universitaria. Dávila (2015) y Gonzales (2017) resaltan que las investigaciones de los beneficios que podría brindar la espiritualidad en la vida de las personas, son insuficientes y muy recientes; por lo que existe un gran vacío académico en la de la relación espiritualidad y salud en jóvenes universitarios peruanos, lo cual ha generado a que no se desarrollen intervenciones que promuevan la salud en los estudiantes (Dávila, 2015). De esta manera, se conoce poco de qué manera esta variable funge como promotora de la salud en dicha población.

Tomando en cuenta ello y que la mayoría de los estudios se concentran en analizar la espiritualidad en contextos de enfermedad o como estrategia paliativa es que Gonzales (2017) estudia la relación entre la EED y la salud en universitarios hallando algunas relaciones. Dado las pocas relaciones entre ambos constructos, sugiere analizar, la experiencia espiritual diaria con aspectos más positivos de la salud, planteando la necesidad de continuar el estudio de la experiencia espiritual diaria con variables “más positivas”, como el bienestar. Ante lo mencionado tendría sentido pensar, que para estudiantes universitarios que viven su espiritualidad y de manera particular su EED, llegarían a estar más propensos a buscar estilos de vida saludables y que promuevan el bienestar; en tanto esto representa una muestra de agradecimiento con quien desean tener un vínculo más cercano.

Tomando en cuenta todo ello, es que se plantea como propósito de esta investigación es analizar las posibles relaciones que existe entre la EED y el bienestar en un grupo de estudiantes de la Facultad de Ingeniería de una universidad privada de Lima. Como objetivos específicos se analizarán las diferencias en ambas variables de acuerdo a variables sociodemográficas como sexo, edad, lugar de nacimiento, ciclo, nivel de estudios en el que se ubican, actividades que promuevan la relajación, salud percibida, y religión. Se planteará una sola hipótesis para el análisis de la investigación, la cual señala que existe relaciones significativas entre la EED y las variables positivas del bienestar. Finalmente, la investigación se hará en un solo momento y de manera voluntaria.

Método

Participantes

La presente investigación contó con 101 estudiantes de la facultad de Ingeniería de una universidad privada de Lima Metropolitana, Asimismo, cabe señalar que los estudiantes accedieron a participar de manera totalmente voluntaria al ser inicialmente informados de la naturaleza de la investigación, mencionándoles las normativas éticas y entregándoles de manera física el consentimiento informado (Apéndice A). Se consideraron únicamente los cuestionarios de aquellos participantes que se encontraran en el rango de edad especificado.

Con respecto a las características sociodemográficas, estas fueron recogidas a través de una ficha de datos diseñada para la presente investigación (Apéndice B) y cuyos resultados se encuentran resumidos en el Apéndice C. La muestra estuvo conformada por 64 hombres (63.4%) y 37 mujeres (36.6%), con edades entre 18 y 25 años ($M=22.49$, $DE=1.32$). Asimismo, se observó que la mayoría de estudiantes nació en Lima (57.4%), la mayoría de los estudiantes pertenecían al 9no ciclo de facultad (55.4%), en donde el 9.9% está cursando los primeros años de facultad, mientras que el 75.2 %, los últimos. Por otro lado, el 16.8% realizan prácticas que promueven la relajación o tranquilidad mientras que el 60.4 % de ellos no realiza ninguna actividad, el 46.5% tenía una buena percepción de su salud, el 46.5% práctica ritual de tipo espiritual o religioso y el 54.5% de los estudiantes reportó ser de religión católica.

Medición

La experiencia espiritual diaria (DSE) será medida a partir del Daily Spiritual Experience Scale (DSES), prueba creada por Underwood en el año 2010. El objetivo de esta prueba es medir la experiencia espiritual de conexión con lo trascendente en la vida cotidiana; hace referencia a aspectos que van más allá de lo que se puede tocar o mirar. Incluye constructos como temor, misericordia, gratitud, sentido de conexión con lo trascendente, dar y recibir amor compasivo, profunda paz interior, agradecimiento y sentirse bendecido.

EL DSES es un instrumento que consta de 16 ítems, que se contestan en una escala Likert de 6 puntos, con las opciones de respuesta de “muchas veces al día”, “todos los días”, “la mayoría de los días”, “algunos días”, “de vez en cuando” o “nunca”. Asimismo, el último ítem presenta 4 respuestas: “no cerca en absoluto”, “de alguna forma cerca”, “muy cerca”, “tan cerca como sea posible”. En el cuestionario, no hay ítems inversos en la escala, y los resultados respectivos señalan que, a menor puntaje, mayor es el nivel de experiencia espiritual (Underwood & Teresi, 2002; Underwood, 2011).

Underwood y Teresi (2002), en su estudio con 1800 estudiantes universitarios norteamericanos, encontraron un alto nivel de fiabilidad para la escala, con un alfa de Cronbach entre 0.94 para la versión de 16 ítems y un alfa de .91 para la versión abreviada de 6 ítems. Asimismo, con respecto a la validez, la prueba mostró correlaciones positivas con calidad de vida ($r=.24$), con el soporte social percibido ($r=.18$), con el optimismo ($r=.35$); y correlaciones negativas con la ansiedad ($r=.39$), consumo de alcohol ($r=.20$), estrés percibido ($r=.19$), problemas para dormir ($r=.60$) y depresión ($r=.22$).

El DSE, ha sido traducido a más de 40 idiomas y ha sido validado en diferentes países como China (Ng, Fong, Tsui, Au-Yeung & Law, 2009) y México, en donde se dio la versión traducida al español de la prueba, en un grupo de 206 mexicanos entre las edades de 15 y 70 años. Asimismo, en esta investigación se encontró una adecuada fiabilidad para la escala, con un alfa de Cronbach de 0.91 (Mayoral, Mejía, Laca & Underwood, 2013); se halló una relación positiva entre la experiencia espiritual y la satisfacción con la vida ($r=.45$). Finalmente, el análisis factorial exploratorio se encontró una estructura unidimensional al igual que la hallada en la versión en inglés (Mayoral, Mejía, Laca & Underwood, 2013). En el Perú, solo se han realizado dos investigaciones que son las de Dávila (2015) que relaciona la experiencia espiritual diaria y el sentido de Coherencia; y la de Gonzales (2017) que relaciona la experiencia espiritual diaria y la salud. En la primera investigación se encontró un reporte de consistencia interna de alfa de Cronbach de .94 y en el segundo estudio, se encontró una adecuada fiabilidad para la escala con un alfa de Cronbach de .93.

En el presente estudio, al analizar la confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna, se obtuvieron puntuaciones alfa de Cronbach de .94 (APÉNDICE E).

Por otro lado, para medir el bienestar se usarán las escalas creadas por Diener y colaboradores en el año 2010 y son las medidas de Florecimiento y las de Experiencia Positiva y Negativa (SPANE). Estas escalas fueron traducidas y adaptadas al contexto peruano Cassarretto y Martínez, las cuales buscaban analizar las propiedades psicométricas de las escalas de florecimiento y afecto positivo y negativo.

Asimismo, la escala de florecimiento, consta de 8 ítems, con 7 opciones de respuesta tipo Likert, que van desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”, busca analizar las áreas más importantes del funcionamiento psicosocial de los individuos, como son las relaciones interpersonales positivas, los sentidos de optimismo y propósito. Con respecto al SPANE, esta mide los sentimientos subjetivos de bienestar y malestar, en donde consta de 12 ítems, 6 ítems de afecto positivo (SPANE- P) y 6 afecto negativo (SPANE-N). El mecanismo de respuesta, es de tipo Likert con 5 alternativas, la cual 1 significa “casi nunca o nunca” y 5 “muy seguido o siempre”. Los puntajes pueden ir entre los valores de 6 puntos a 30 puntos. Para obtener el balance de afectos (SPANE-B), se resta el puntaje de la SPANE-N con la de SPANE-P, en donde se asume que ha mayores puntajes de afectos positivos, está asociado, a un mayor bienestar (Diener et al.,2010).

Diener et al., (2010), evaluó a 689 estudiantes de 6 universidades de Estados Unidos y Singapur, para poder validar su versión original de la escala de Florecimiento, en donde llegó a encontrar un funcionamiento eficaz con .87 de índice de consistencia interna, y .71 de un coeficiente de test-retest. Se llevó a cabo la validez convergente de esta escala con correlaciones significativas y positivas haciendo uso de la Escala de Bienestar Psicológico de Riff y Singer (2008), la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), la Escala de Satisfacción de Necesidades (BNS) de Deci y Ryan (2000), la Escala de Cantril (1965) y la Escala de Optimismo Revisada (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges (1994).

Asimismo, en ese mismo grupo de universitarios se evaluó el funcionamiento de la escala SPANE y se vio que esta prueba evidenció un funcionamiento satisfactorio, con .87 de consistencia interna para la SPANE-P, .81 para la SPANE-N y .89 para la SPANE-B. Por su parte, el análisis factorial exploratorio de la escala se realizó de manera separada para cada uno de los componentes emocionales, en donde la SPANE-P solo halló un solo factor que llegaba a explicar el 61% de la varianza y el SPANE-N, encontró solo un factor que explicaba el 53% de la varianza. La correlación que se obtuvo de ambas fue de -.60.

Esta prueba ha sido validada al inglés en Canadá, Usa, italiano, español, Portugal y China (Silva y Caetano, 2013; Howell y Buro, 2015)

Con respecto a la validación y adaptación en el Perú, Cassaretto y Martínez (2017) realizaron dos estudios con la prueba, en el primero se realizó una investigación con 653 estudiantes de una universidad privada de Lima, en donde los resultados evidenciaron un coeficiente de alfa de Cronbach de .89, .91 y .87 para las escalas de Florecimiento, de SPANE-P Y SPANE-N respectivamente. Asimismo, en los resultados de los análisis factorial exploratorios en cada una de las escalas, se evidenciaron cargas factoriales en los respectivos factores mayores a .60 en todos los ítems. Para la escala de florecimiento, se halló un solo factor que llegaba a explicar el 56.82% de la varianza explicada; para la escala de la SPANE-P un factor de 69.49% de la varianza explicada y un factor de 61,56% de la varianza explicada de la escala de SPANE-N (Cassaretto y Martínez, 2017).

Por otro lado, en el segundo estudio citado por la investigación de Cassaretto y Martínez (2017) se utilizó la escala de Optimismo (LOT-R), la escala de Afectividad Positiva y Negativa (PANAS), la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) y la Escala de Satisfacción con la vida (SWLS); en una muestra de 201 estudiantes de una universidad privada de Lima, encontrado correlaciones significativas para la validez convergente y divergente. Además, se halló índices de .86 de alfa de Cronbach para la escala de Florecimiento, índices de .85 para la escala SPANE-P e índices de .79 para la SPANE-N. En el análisis factorial confirmatorio, haciendo uso del índice de ajuste corregido de Satorra-Bentler (florecimiento = 0.98; afectividad= 1.00), se halló índices adecuados para los modelos; encontrando cargas factoriales significativas que oscilan entre 0.31 y 0.89 para la SPANE y 0.61 y 0.79 para la escala de florecimiento (Cassaretto y Martínez, 2017).

En el presente estudio, al analizar la confiabilidad del bienestar, se encontró un coeficiente de consistencia interna para la afectividad positiva de .89, un alfa de Cronbach de .75 para Afectividad negativa y un alfa de Cronbach de .94 para el florecimiento (APÉNDICE E).

Análisis de resultados

Se utilizó la herramienta estadística IBM SPSS en su versión 23 para ordenar los datos recogidos y proceder con los análisis estadísticos. En primer lugar, se revisó si existían datos perdidos para asegurarse de que todos los puntajes sean completos. Posteriormente, se analizó la confiabilidad del DSES y las escalas de Florecimiento, SPANE-P Y SPANE-N a través del estadístico de alfa de Cronbach.

Luego, se realizó una prueba de normalidad de todos los datos utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov dado que se contó con una muestra de 101 estudiantes. A partir de los resultados encontrados, según las estadísticas de asimetría y curtosis de Kline (2010), no se evidenció una falta de normalidad severa en ninguna de las dimensiones. Por esta razón, se proseguirá a utilizar el coeficiente de correlación de Pearson para analizar las relaciones entre las dimensiones de las escalas respectivas. Asimismo, se realizó contrastes y correlaciones a través de los estadísticos T de Student y ANOVA, basado en la normalidad de los grupos, para observar si los niveles de los componentes de las escalas de Florecimiento, SPANAS-P, SPANAS-N y EDD diferían según las variables sociodemográficas.

Seguido a ello, se realizaron contrastes y correlaciones a través de los estadísticos T de Student, ANOVA de un factor, utilizando el criterio de Scheffé y el análisis post hoc, y el coeficiente r de Pearson, en base a la normalidad de los grupos, para observar si los niveles de los componentes de la EED y bienestar diferían según las variables sociodemográficas.



RESULTADOS

A continuación, se presentarán los principales hallazgos en función de los objetivos planteados en el estudio. En primer lugar, se dará a conocer los resultados del propósito general entre las variables Experiencia Espiritual Diaria (EED) y el Bienestar. En segundo lugar, se presentarán los resultados de los participantes según las diferencias significativas según las variables sociodemográficas del sexo, actividades que promueven la relajación, salud percibida y religión.

Respondiendo al objetivo principal de la investigación, se efectuaron las correlaciones entre la EED y las variables de Bienestar (ver Tabla 1). Se observó que la AP y el florecimiento se relacionaban significativamente con la EED; encontrándose correlaciones pequeñas y directas con la AP y correlaciones medianas y directas con el florecimiento. No se encontraron relaciones significativas entre la EED y la AN.

Tabla 1
Correlaciones entre el EED y las variables de Bienestar

	AP	AN	Florecimiento
EED	.22*	-.05	.42**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Con respecto a los resultados de los objetivos específicos, se encontraron diferencias significativas entre la EED y la AN con respecto al sexo de los participantes. En donde, las mujeres presentaron mayores niveles de EED que los hombres y siendo el tamaño de la diferencia mediana. Por otro lado, los hombres presentaron mayores niveles de AN que las mujeres y siendo el tamaño de la diferencia pequeña. EL afecto negativo con media más alta fue “*Molesto*” (ver tabla 7).

Tabla 2*Diferencias de EED, AP, AN y Florecimiento según Sexo*

Variable	Sexo	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
EED	Mujer	58.00	14.68	2.57	.012	0.54
	Hombre	49.38	17.11			
AP	Mujer	22.38	2.74	-0.02	.988	
	Hombre	22.39	4.27			
AN	Mujer	14.46	3.25	-2.01	.047	-0.43
	Hombre	16.13	4.39			
Florecimiento	Mujer	46.46	4.60	1.08	.285	
	Hombre	45.02	8.87			

Respecto a la edad, se encontró una correlación inversa estadísticamente significativa entre la EED y la edad, siendo esta de tamaño mediano (ver Tabla 3). En donde a mayor edad, menores son los niveles de EED. Se observó también que la AN y la edad tenían una relación estadísticamente significativa, encontrándose una correlación pequeña entre ambas. Esto nos indicaría, que, a mayor edad, mayores serían los niveles de afectividad negativa. No se encontraron relaciones significativas entre la edad con la AP y el florecimiento.

Tabla 3*Correlación entre EED, AP, AN y Florecimiento según la Edad*

	EED	AP	AN	Florecimiento
Edad	-.38**	-.08	.22*	-.11

p* < 0.05; *p* < 0.01

A partir de los resultados de los análisis realizados, no se pudieron encontrar diferencias significativas con respecto a las variables lugar de nacimiento, ciclo y nivel de estudio. Por otro lado, se han realizado diferentes análisis en donde se probaron varias combinaciones para contrastar los resultados de acuerdo a la pregunta si practica algún tipo de actividad que podría promover la relajación, encontrando que, solamente existían diferencias estadísticamente significativas entre aquellos que practican actividades específicamente orientadas a promover la relajación (como son el *tai chi*, yoga, meditación, *mindfulness*, relajación autodirigida) en comparación con aquellas personas

que realizan otras actividades (como ir al gimnasio, ciclismo, correr, hacer natación, bailar y salir con amigos) o no practican nada (ver Tabla 4). De modo que, se halló que las personas que realizan alguna práctica específica para promover la relajación presentan menores niveles de afecto negativo que los que realizan otras actividades o no realizan ninguna actividad, esta diferencia es de tamaño grande de acuerdo a los criterios de Cohen (1988).

Tabla 4

Diferencias de EED, AP, AN y Florecimiento según Actividades que promuevan la relajación.

Variable	Actividades	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
EED	Prácticas que promueven la relajación	52.85	16.11	0.07	.943	
	Otros y Nada	52.49	16.90			
AP	Prácticas que promueven la relajación	23.31	2.53	1.30	.209	
	Otros y Nada	22.25	3.91			
AN	Prácticas que promueven la relajación	11.85	2.15	-5.73	<.001	-1.31
	Otros y Nada	16.06	4.01			
Florecimiento	Prácticas que promueven la relajación	47.00	3.65	1.26	.216	
	Otros y Nada	45.33	8.00			

Respecto a la percepción de salud, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la salud percibida y el EED, siendo esta de tamaño pequeño (ver Tabla 4). Se observó que la AP y el florecimiento se relacionaban significativamente con la salud percibida, encontrándose correlaciones medianas en ambas. No se encontraron relaciones significativas entre la salud percibida y la AN.

Tabla 5

Correlación entre EED, AP, AN y Florecimiento según Salud percibida

	EED	AP	AN	Florecimiento
Salud percibida	.27**	.44**	-.12	.33**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Con respecto a la religión, previo al análisis comparativo se verificó la presencia de homocedasticidad de las variables, donde se encontró que EDD (Levene= 2.77, $p=.075$) y AN (Levene=2.72, $p=.070$), presentan varianzas homogéneas en los grupos analizados. Asimismo, los análisis reportaron que existen diferencias estadísticamente significativas en EED ($F_{(2)} = 17.38$, $p < .001$) y AN ($F_{(2)} = 4.98$, $p = .009$).

Tabla 6

Análisis de comparación de grupos entre EED, AP, AN y Florecimiento según la religión.

Variable	Religión	<i>M</i>	<i>DE</i>
EED	Católicos	59.42	15.50
	Cristianos-Evangélicos	52.00	10.43
	Agnósticos-Ateos	39.79	14.52
AP	Católicos	22.58	3.52
	Cristianos-Evangélicos	20.82	2.40
	Agnósticos-Ateos	22.93	4.64
AN	Católicos	16.60	3.96
	Cristianos-Evangélicos	13.59	4.78
	Agnósticos-Ateos	14.59	3.22
Florecimiento	Católicos	46.91	6.38
	Cristianos-Evangélicos	42.12	5.62
	Agnósticos-Ateos	44.97	9.90

Por otro lado, a partir de los resultados encontrados, se halló que los católicos presentaron niveles más elevados de EED que los agnósticos- ateos ($p < .001$) e igualmente los cristianos- evangélicos presentaron mayores niveles de EED que los agnósticos- ateos ($p=.026$) (ver Tabla 6).

DISCUSIÓN

En la etapa de vida universitaria se dan ciertas demandas y exigencias que los alumnos deben cumplir ya que tienen una mayor exigencia y carga académica (Aguirre et al., 2016). En este periodo se da el desarrollo del sentido crítico en los universitarios, donde la espiritualidad es una dimensión importante, permitiendo ver las cosas desde una nueva óptica y perspectiva (Apostolides, 2017). La espiritualidad funciona como un canal que permitiría que los alumnos puedan desarrollar su bienestar de una manera más integral y completa, ya que es posible que promueva conductas favorables para su salud (Apostolides, 2017). Tener dentro de la vida diaria experiencias relacionadas con lo espiritual, no solo ayuda a conectarse con lo que se considere sagrado, sino que es una dimensión importante dentro de nuestra esencia como seres humanos (Pargament, 2013)

Bajo esta perspectiva, el presente estudio tuvo como propósito principal analizar la posible relación entre la experiencia espiritual diaria y el bienestar en un grupo de jóvenes universitarios de Lima. Se encontraron relaciones de la EED con las variables de bienestar, siendo estas con los aspectos más positivos de ella (AP y florecimiento). La experiencia espiritual diaria, la afectividad positiva y el florecimiento, comparten el mismo objetivo de buscar desarrollar la salud óptima del ser humano, en las áreas física, mental y espiritual (Myers et al., 2000; Underwood, 2013). Esto podría indicar el porqué de la relación que se ha encontrado entre estas tres variables, con resultados que presentan cierta similitud con la literatura anterior; donde la espiritualidad/religiosidad está asociada con indicadores positivos del bienestar, como lo son el afecto positivo (AP) y bienestar psicológico (Florecimiento) (Cuadra y Florenzano, 2003; Ibrahim y Gillen, 2018; Saleem, 2017; Yoon, et.al., 2015)

De esta manera, se encuentra una relación significativa entre la EED y la AP. Lo encontrado nos indicaría que la experiencia espiritual diaria estaría relacionada con una mayor predisposición a experimentar emociones positivas, elevados niveles de dinamismo y vitalidad, lo cual podría dar lugar a una sensación general de bienestar personal y social (Ambrona y López-Pérez, 2014 y citado en De la caridad Carbonell, Marín y Díaz, 2015). La EED al relacionarse con la AP, podría indicar como las personas perciben su relación en el día a día con lo trascendental, un aumento en sus niveles de energía, entusiasmo y lucidez; y una disminución en sus niveles de fatiga y agotamiento (Ambrona y López-Pérez, 2014 y citado en De la caridad Carbonell, Marín y Díaz, 2015).

A la luz de lo anterior, al tener mayores niveles de EED, se relacionarían con uno de los tipos de AP, que es el optimismo; que podría generar que los alumnos aumenten su perseverancia, ímpetu y tengan mejores condiciones de salud física (Peterson, 2000). Asimismo, a pesar que vayan a acontecer circunstancias difíciles o retardoras; el optimismo podría generar que ellos, sin negar la realidad, mantengan las esperanzas y desarrollen estrategias de afrontamiento activas y efectivas (Avia y Vásquez, 1999).

A su vez, la EED estaría relacionada con la afectividad positiva, al considerar a la empatía y la preocupación por el otro como aspectos importantes de la vida de las personas (Souza, 2014). Así, al ser la AP una dimensión que refleja el nivel de compromiso de los individuos con su entorno; a mayores niveles de esta, mayores serían los niveles de desenvolvimiento óptimo dentro de su propia vida y en la sociedad (Fouller, 2001).

En la misma línea, tenemos a la gratitud, que es otra de las formas de AP; la cual es una fortaleza humana de procedencia emocional que otorga de un significado agradable a nuestra existencia (Peterson y Seliman, 2004). Al aumentar los niveles de agradecimiento provenientes de la vivencia de emociones positivas, se podría explicar el aumento de los niveles de conexión con lo que se considera sagrado en la vida diaria. Todo lo mencionado coincide con las investigaciones que encontraron altos niveles de afectividad positiva derivados de la espiritualidad/religión (Cuadra y Florenzano, 2003; Greeson, et al., 2015; Salifu y Somhlaba, 2017).

Por otra parte, los resultados encontraron una relación significativa entre la EED y el florecimiento. Esto nos indicaría que la experiencia espiritual diaria estaría relacionada con el aumento de los niveles del funcionamiento psicosocial de los universitarios, otorgándoles importancia a la presencia de relaciones interpersonales y a los sentimientos de competencia orientadas a un propósito (Ryan y Deci, 2001). Así, la EED guardaría relación con el aumento del sentido de la propia identidad y del crecimiento personal para el desenvolvimiento positivo de los estudiantes (Ryff, 1989).

Los resultados encontrados en este estudio son consistentes con hallazgos anteriores, donde encontraron que la espiritualidad se asocia de manera positiva al bienestar psicológico; que está relacionado con el florecimiento, al buscar el crecimiento personal e interpersonal como aspectos relevantes en la vida (Simkin, 2016; Underwood & Teresi, 2002). En la misma línea, investigaciones que analizaron la relación entre el bienestar psicológico y la espiritualidad, hallaron relaciones significativas entre ellas; encontrando que la espiritualidad genera que los alumnos lleguen incluso a practicar

conductas prosociales en favor de sus demás compañeros (Anye et al., 2013; Hill, 2013, Kumar, 2015).

Con respecto a la relación entre la EED y la afectividad negativa, no se encontraron relaciones significativas entre ellas. Esto podría deberse, a lo mencionado anteriormente que, durante la etapa universitaria, habrá ocasiones que los alumnos abordarán altos niveles de agotamiento y cansancio nocivos para su salud. De esta manera, no es que estos sentimientos y afectos contengan algo malo o negativo en sí mismos, sino que, abordados de una manera desproporcional; podría dar paso a una serie de trastornos que se ven frecuentemente en la actualidad como lo son la ansiedad, la depresión y el estrés (Vera, 2004). Estos resultados coinciden con los de Gonzales (2016) donde se encontró que EED no se relaciona con los componentes de salud mental, por tanto, pareciera que el desbalance de afectos negativos estaría más relacionado a otros aspectos.

De esta manera, la EED no va a anular los afectos negativos ni va a poder reducir sus efectos. Sin embargo, se recomendaría que los alumnos puedan recurrir a realizar alguna práctica para promover la relajación como *tai chi*, yoga, meditación, *mindfulness* o relajación autodirigida ante la aparición de afectos negativos. Se da esta sugerencia, a partir de un resultado, que se explicará más adelante, en que se encontró que los alumnos que practican actividades que promueven la relajación, presentan menores niveles de AN. Ellas generan emociones y sensaciones positivas; permitiendo que los alumnos que la realizan, puedan vivir de una manera más saludable y satisfactoria (Fajardo, 2009; Greeson, et al., 2015). Lo mencionado concuerda con estudios que señalan que, practicar actividades como el yoga y la meditación, reducirían los niveles de estrés en los universitarios (Daryani, 2015; Greeson, et al., 2015).

Por otro lado, para llegar a una comprensión global de los hallazgos encontrados, es necesario responder a los objetivos específicos de la investigación, en donde se va a analizar las diferencias significativas encontradas según las variables sociodemográficas (sexo, edad, actividades que promueven la relajación, salud percibida y religión). De esta manera, se observó que la experiencia espiritual diaria difería significativamente según el sexo de los participantes, en donde las mujeres presentaron mayores niveles de EED que los hombres. Esto coincide con la mayoría de investigaciones encontradas que reportan que las mujeres manifiestan mayores niveles de EED que los varones (Ballew, et.al., 2012; Gonzales, 2017; Kalkstein y Tower, 2009; Kelley y Miller, 2007, Skarupski, et.al.,

2010). Lo mencionado podría deberse, a que la conexión con lo trascendental está ligado a poder manifestar nuestra vulnerabilidad y creencia que existe algo superior a nosotros, y a las mujeres se les hace mucho más fácil concebir estas ideas que a los hombres (Hill, 2013). Esto podría indicarnos, que ellos pueden llegar a tomar una forma de pensamiento de tipo más racional o a intelectualizar circunstancias que no pueden explicarse de manera concreta o definida (Company, Oberst y Sánchez, 2012). De esta manera, algunas investigaciones sugieren que la mayoría de las mujeres podrían tener un “despertar espiritual” a medida que llegan a la adultez (Howell, 2011; Kalkstein y Tower, 2009).

Estos hallazgos podrían explicarse por el rol cultural y social de la mujer, donde se suele relacionar a ella con rasgos “estereotípicamente femeninos” como son la sensibilidad, la expresión emocional, la empatía y la atención a las necesidades de los demás (Eagly y Karau, 2002). En contraste, el rol del hombre está más vinculado a la represión de sus sentimientos e inhibición de su vulnerabilidad (Twenge, 2001). Las investigaciones han encontrado que la identificación con dichos rasgos de género es un factor fundamental a la hora de explicar las diferencias entre hombres y mujeres en la manera en cómo se expresan emocionalmente y perciben su rol dentro la sociedad a nivel psicológico y cultural (Fischer, 1993; Hyde, 2005).

A su vez, se encontraron diferencias significativas entre la AN y el sexo de los participantes, donde los hombres presentaron mayores niveles que las mujeres. La literatura señala que se encuentran diferencias entre hombres y mujeres en el uso, comprensión y regulación de las emociones, en donde las mujeres obtuvieron puntuaciones más elevadas (Salovey y Mayer, 1990; Salovey, 2006). Asimismo, un estudio señala que para los hombres es mucho más fácil expresar emociones y afectos negativos como la ira o la agresividad, en lugar de emociones como la tristeza o la vulnerabilidad (Wester, Vogel, Pressly y Heesacker, 2002). Sumado a lo anterior, dentro de esta investigación el afecto negativo con media más alta es *molesto*, es decir la “cólera”, que suele estar asociada a lo masculino; en lugar de la ansiedad o depresión que suele estar más vinculado a lo femenino (ver el Anexo F, tabla 7).

Sin embargo, investigaciones anteriores señalan que se suele dar en orden inverso, presentando las mujeres mayores niveles de AN que los varones (Asby, Heads y Dickson, 2016; Barber, Rosenheck, Armstrong, y Resnick, 2008). La singularidad de este resultado, podría deberse a la particularidad de la muestra de esta investigación, donde las mujeres pertenecen a la facultad de ingeniería. Ellas podrían controlar más sus

emociones en comparación a las mujeres de otras facultades, como son las de humanidades o letras. Es por esta razón, que se podría atenuar las diferencias de género entre ellas y los varones de esta investigación.

Por otra parte, se encontró que la experiencia espiritual diaria se asociaba significativamente de manera inversa con la edad. Esto coincide con las investigaciones anteriores donde hallan que, a menor edad, mayor es el nivel de la conexión con lo trascendental (Barton, y Miller, 2015). Esto podría deberse, porque a medida que el ser humano crece y entra en contacto con la sociedad; recibe una gran cantidad de información, que podría dar paso a cuestionamientos sobre las creencias y la fe (Lippman y McIntosh, 2010). Así, en la etapa universitaria es muy común que se dé el intercambio de ideas, donde cuestionar y preguntar dentro de un ambiente académico, no está mal visto; pero podría significar también que se tenga mayores dificultades para establecerse a una afiliación religiosa (Fora,2002). De esta manera, se podría señalar que mientras las personas tienen menos edad, menores serían los cuestionamientos sobre los aspectos más abstractos sobre la vida; que empiezan a surgir a medida que el ser humano va creciendo (Fora,2002). Sin embargo, es importante recordar la edad de los participantes de esta investigación, que van de los 18 a 25 años; por cual se debe tomar en cuenta el rango de edad de los participantes al momento de interpretar los resultados.

Por otro lado, se encontró que la AN y la edad tenían una relación significativa. Lo hallado podría indicarnos, que, a mayor edad, mayor serían los niveles de afectividad negativa. Esto podría deberse, a que a medida que una persona va creciendo se va enfrentando a diferentes demandas y retos, donde el sentido de la responsabilidad se va haciendo más notable y esto es un aspecto de la vida que no puede ignorar (Conde, 2014). A medida que pasa el tiempo, los estudiantes no solo experimentarán acontecimientos o situaciones agradables sino también van a acontecer experiencias poco agradables; que podrían elevar los niveles de AN como la tristeza, la frustración, la ira, etc. (Conde, 2014). Sin embargo, se debe tomar en cuenta que esta relación se da en un grupo restringido de edad (adultos tempranos o emergentes); por lo tanto, cuando se amplía el rango de edad hasta adultez media, la relación podría invertirse.

Por otro lado, se encontró diferencias significativas entre la AN con respecto a las actividades que promueven la relajación. Se encontró diferencias estadísticamente significativas entre aquellos que practican actividades específicamente orientadas a

promover la relajación (como son el *tai chi*, yoga, meditación, *mindfulness*, relajación autodirigida), con aquellas personas que realizan otras actividades (como ir al gimnasio, ciclismo, correr, hacer natación, bailar y salir con amigos) y con participantes que no practican nada; siendo los del primer grupo los que presentaron menores niveles de AN. Esto podría deberse, a que estas actividades orientadas específicamente a promover la relajación, generan emociones y sensaciones positivas; permitiendo que los alumnos que la realizan, puedan vivir de una manera más saludable y satisfactoria (Fajardo, 2009; Greeson, et al., 2015). Esto coincide con investigaciones que sostienen que, practicar actividades como el yoga y la meditación, reduciría los niveles de estrés en los universitarios (Daryani, 2015; Greeson, et al., 2015). El yoga y la meditación son disciplinas que abarcan la espiritualidad y la capacidad de mantener una buena salud física, mental y psíquica (Araneda, 2010; Daryani, 2015). De la misma manera se da con el *mindfulness* y la relajación autodirigida, donde el desarrollo de la concentración y la calma, permite el descubrimiento del funcionamiento mental, a través de la practica constante de la atención plena y la respiración (Pérez y Botella 2006).

Con respecto a la salud percibida, se encontró relaciones significativas con EED y las variables positivas del bienestar (AP y florecimiento). Al tener una mayor percepción positiva de la salud, podría favorecer a que los universitarios puedan sentirse mejor físicamente y espiritualmente; lo que coincide con la literatura (Greeson, et al., 2015; Mackinlay y Burns, 2017; Silfee, et al., 2017). Lo mencionado coincide con las investigaciones que sostienen que los estudiantes universitarios con mayores niveles de espiritualidad, tienden a sentirse más saludables y mejor físicamente que aquellos que reportan menores niveles de espiritualidad (Anye et al., 2013; Musick, Traphagan, Koeing & Larson, 2000). Así, se podría sostener que los universitarios que viven su espiritualidad, tendrían mayor predisposición a buscar estilos de vida saludables que promuevan su salud (Underwood, 2011). En la misma línea, Gonzales (2017), encuentra en su investigación realizada en la misma facultad de Ingeniería, que los estudiantes que presentan mayores niveles de EED, presentan una mejor salud física.

Finalmente, con respecto a la religión, los análisis reportaron que existen diferencias estadísticamente significativas con el EED y la AN. Se halló que los católicos presentaron niveles más elevados de EED que los agnósticos-ateos e igualmente los cristianos- evangélicos presentaron mayores niveles de EED que los agnósticos-ateos.

Esto podría deberse, a que los que tienen una afiliación religiosa como son los católicos o los cristianos-evangélicos, están mayor conectados y vinculados con el concepto de “Dios” que los que niegan o no comparten la creencia de la existencia de un ser superior (Einolf, 2013). A luz de lo anterior, tendría sentido que los que profesan una religión, tengan más integrado la espiritualidad como un componente importante dentro de su estilo de vida y cotidianidad (Kalkstein y Tower, 2009).

A modo de conclusión, se ha observado que la EED tiene relaciones con las variables más positivas del bienestar y no se ha encontrado relaciones significativas con la AN. De esta manera, la experiencia espiritual diaria podría fungir como un mecanismo protector para los aspectos positivos del bienestar, sirviendo de canalizador ante situaciones generadoras de estrés en la vida universitaria. Por otro lado, se debe reconocer las limitaciones del presente estudio. Se debe mencionar que el presente trabajo utilizó a estudiantes de una misma universidad y una facultad específica como es Ingeniería. Dada la particularidad de esta muestra, no se podría saber cómo funcionaría la relación entre ambas variables en otras poblaciones; por lo que no se podrían generalizar estos resultados a la población universitaria. Se sugiere entonces, que este estudio sea replicado en otras universidades de Lima y provincia a fin de encontrar diferencias según el contexto.

Asimismo, la recopilación de los datos para acceder a la muestra de interés fue difícil; dado que la cantidad de alumnos por salón no era muy alta y se tenía que realizar bastantes aplicaciones de manera individual. A su vez, debe señalarse que la mayor parte de la muestra fue conformada por hombres, de una única facultad (Ingeniería). La diferencia en la distribución entre la cantidad de hombres y mujeres, podría estar generando un desbalance, influyendo en los resultados de la investigación. Después de lo mencionado, se sugiere que futuras investigaciones en contextos similares incluyan alumnos de otras carreras o facultades; y tomen en cuenta que el número de hombres y mujeres sea lo más equiparable posible. Esto permitiría resultados más concisos entre los niveles de EED y bienestar.

Por otra parte, las relaciones encontradas en este estudio, si bien son significativas, son de magnitud pequeña y mediana. Esto podría deberse, a que la mayor parte de las investigaciones revisadas encuentran relaciones con el constructo espiritualidad que con el constructo de experiencia espiritual diaria (Jaramillo et al., 2005; Park, 2007; Wnuk y Marcinkowski, 2014). Se consideraría necesario añadir que, esta escala, al medir

experiencias espirituales diarias, no llega a abarcar la totalidad del constructo espiritualidad. Por lo cual, se sugiere que en investigaciones posteriores se tome en cuenta también las características cognitivas y comportamentales de la espiritualidad; como lo son las creencias y las prácticas asociadas a ella. Es importante mencionar, que la mayoría de los estudios e investigaciones realizadas, han usado la escala EED en poblaciones que se encuentran atravesando situaciones adversas, en personas con enfermedades crónicas o como estrategia paliativa (Gonzales, 2017). Finalmente, la EED podría representar una vía o recurso de prevención y protección en los alumnos universitarios al promover el surgimiento de emociones positivas y favorecer el bienestar personal y social.



Referencias bibliográficas

- Akin, A., & Akin, U. (2015). Does Self-Compassion Predict Spiritual Experiences of Turkish University Students?. *Journal of Religion and Health*. doi:10.1007/s10943-015-0138
- Aguirre, M., Gaete, P., Lavergne, M., Loredó, B., & Paz, C (2016). Ingreso a la vida universitaria: un proceso desafiante. Significados que los estudiantes atribuyen a su ingreso universitario desde la perspectiva de su Salud Mental. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Valparaíso: Pontificia Universidad Escuela de Psicología Católica de Valparaíso.
- Anye, E., Gallien, T., Bian, B., & Moulton, M. (2013). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Health-Related Quality of Life in College Students. *Journal of American College Health*, (7), 414-421.
- Apostolides, A. (2017). Adolescent spirituality with the support of adults. *Hervomde Teologiese Studies*. 73(4), 1-6.
- Araneda, F. (2010). Yoga una disciplina de ayuda para el entrenamiento personal del actor. Tesis doctoral. Departamento de teatro. Facultad de artes. Universidad de Chile. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2010/araneda_s/html/index.html
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Asby, A., Heads, A., & Dickson, J. (2016). Vivir con VIH materno: espiritualidad, depresión y funcionamiento familiar, 7 (1), 15-22.
- Avia, M. & Vázquez, C. (1999). *Optimismo Inteligente*. Recuperado el 13 de Agosto del 2004, de <http://www.psychologyinspain.com/content/full/2003/full.asp?>
- Bailly, N., & Roussiau, N. (2010). The Daily Spiritual Experience Scale (DSES): Validation of the Short Form in an Elderly French Population. *Canadian Journal on Aging*, 29(2), 223-231.
- Ballew, S., Hannum, S., Gaines, J., Marx, K., & Parrish, J. (2012). The Role of Spiritual Experiences and Activities in the Relationship Between Chronic Illness and Psychological Well-Being. *Journal of Religion and Health*, 51(4), 1386– 1396. <http://doi.org/10.1007/s10943-011-9498-0>
- Barber, J., Rosenheck, R., Armstrong, M., & Resnick, S. (2008) Monitoring the dissemination of peer support in the VA Healthcare System. *Community Ment. Health J.* 44, 433–41.
- Barra, E., Soto, O., & Schmidt, K., (2013). Personalidad y bienestar psicológico: un estudio en universitarios chilenos. *Revista de Psicología*, 17 (9) ,7-18. ISSN,1669-2438.
- Barúa, I. (2014). Religiosidad y esperanza en un grupo de personas de un centro para el adulto mayor. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Mención: Psicología Clínica.

- Batara, J. (2015). Overlap of religiosity and spirituality among Filipinos and its implications towards religious prosociality. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 4(3), 3–21.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Bonanno, G. (2004). *Loss, Trauma, and Human Resilience: ¿Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?* American Psychologist. Recuperado el 16 de Agosto del 2004, de <http://www.aboutourkids.org/aboutour/letter/janfeb04.pdf>.
- Burney, N., Osmany, M., & Khan, W. (2017). Spirituality and psychological well-being of young adults. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 12 (8), 1481-1484.
- Castillejo, E. (2015). La gestión del miedo por la Iglesia Católica española en los manuales de religión: Cambios y continuidades que implica el Concilio Vaticano II. *Historia y Memoria de la Educación*, (2)161-194.
- Cassaretto, M., & Martínez, P. (2017). Validación de las escalas de bienestar, florecimiento y de afectividad. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 9-31.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Company, R., Oberst, U., & Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología*, 104, 7-36
- Conde, F. (2014). La responsabilidad de los(as) adolescentes mayores de 16 años frente a su familia de origen y/o a la familia que organicen o construyan. Trabajo de grado presentado para optar al título de Magister en Derecho. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 83-96.
- Churakova, I., Burlaka, V., & Parker, T. (2017). Relationship Between Alcohol Use, Spirituality, and Coping. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <http://doi.org/DOI 10.1007/s11469-017-9759-6>
- Currier, J., Mallot, J., Martinez, T., Sandy, C., & Neimeyer, R. (2013). Bereavement, religion, and posttraumatic growth: A matched control group investigation. *Psycholog. Relig. Spiritual*, 5, 69–77.
- Daryani, M. (2015). El yoga y la meditación como terapia para el control del estrés en adolescentes. Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna Facultad de Ciencias de la Salud. Sección Enfermería y Fisioterapia. Tenerife :Universidad de la Laguna
- Dávila, M. (2015). Sentido de coherencia y experiencia espiritual en estudiantes universitarios de Lima. (Tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- De la Caridad Martín Carbonell, M., Marín, A., & Díaz, R., (2015). Afectividad negativa y positiva en adultos cubanos con sintomatología ansiosa, depresiva y sin trastornos. *Psicología desde el Caribe*, 32(3), 88-102.

- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 272-302
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156. doi:10.1007/s115205-009-9493-y.
- Eagly, A., & Karau, S. (2002). Role congruity theory of prejudice toward female leaders. *Psychological Review*, 109, 573-598.
- Einolf, C. (2013). Daily Spiritual Experiences and Prosocial Behavior. 110(1), 71-87.
- Emam, M., & Suaad, A. (2014). "Spiritual Experiences, Personal Commitment: Relationship With Work Stress Among Support Staff for Children with Disabilities in Oman." *Journal of Disability & Religion*, 18 (4), 340–360.
- Fajardo, J. (2009). Yoga, cuerpo e imagen: espiritualidad y bienestar, de la terapia a la publicidad. *Universitas Humanística*; 68,34-47. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/univhumanistica/article/view/2265/151>
- Fora, M. (2002). Adolescentes y catolicismo: los grupos juveniles en la ciudad de La Plata. Aproximación al estudio de la identidad religiosa. Ciudad Virtual de Antropología y Arqueología. http://www.naya.org.ar/congreso2002/ponencias/monica_fora.htm
- Fischer, A (1993). Sex differences in emotionality: Fact or stereotype? *Feminism and Psychology*, 3, 303-318.
- Fouller, R. (2001). *Spiritual, but not Religious: Understanding Unchurched America*. Oxford University Press. 44(4), p837. 2p.
- George, L., & Park, C (2017). "Does Spirituality Confer Meaning in Life among Heart Failure Patients and Cancer Survivors?". *Psychology of Religion and Spirituality*, 9 (1).
- Gonzales, S. (2017). Experiencia espiritual diaria y salud en jóvenes universitarios de una universidad privada de Lima Metropolitana. Tesis de licenciatura en psicología con mención en psicología clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología.
- Greeson, J., Smoski, M., Suarez, E., Brantley, J., Ekblad, A., Lynch, T., & Wolever, R. (2015). Decreased Symptoms of Depression After Mindfulness-Based Stress Reduction: Potential Moderating Effects of Religiosity, Spirituality, Trait Mindfulness, Sex, and Age. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. <http://doi.org/10.1089/acm.2014.0285>
- Hill, P. (2013). Measurement assesment and issues in the psychology of religion and spirituality. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology religion and spirituality* (2nd ed.). New York: Guildford Press.
- Hill, P., & Pargament, K. (2003). "Advances in the Conception and Measurement of Religion and Spirituality: Implications for Physical and Mental Health Research." *American Psychologist*, 58, 64-74.

- Holland, J., & Neimeyer, R. (2005). Reducing the risk of burnout in end-of-life care settings: The role of daily spiritual experiences and training. *Palliat Support Care*, 3, 173-181.
- Howell, L (2001). Spirituality and women's midlife development. *Adultspan*, 3, 51-61
- Howell, A., & Buro, K. (2015). Measuring and Predicting Student Well-Being: Further Evidence in Support of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experiences. *Social Indicators Research*, 121(3), 903-915. doi: 10.1007/s11205-014-0663-1
- Howell, K., & Miller-Graff, L. (2014). Protective factors associated with resilient functioning in young adulthood after childhood exposure to violence. *Child Abuse and Neglect*, 38(12), 1985-1994. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.010>
- Hyde, J. (2005). The gender similarities Hypothesis. *American Psychologist*, 60(6), 581-592.
- Ibrahim, M., & Gillen, C. (2018). Religion and Well-Being: Differences by Identity and Practice. *Psi Chi Journal of Psychological Research*.23(1), 72-85.
- Jahan,M.,&Khan,S. (2014). Psychological well-being: Spirituality and successful aging. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 5(7), 68-71.
- Jaramillo, V., Ospina, M., Cabarcas, I., & Humphreys, J. (2005). Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. *Revista de Salud Pública*, 7(3), 281-292.
- Khashab, A., Khashab, A., Mohammadi, M., Zarabipour, H., & Malekpour, V. (2015). Predicting Dimensions Of Psychological Well Being Based on Religious Orientations and Spirituality: An Investigation into a Causal Model. *Iran J Psychiatry* ,10(1), 50-55.
- Kalkstein, S., & Tower, R. (2009). The Daily Spiritual Experiences Scale and Well-Being: Demographic Comparisons and Scale Validation with Older Jewish Adults and a Diverse Internet Sample. *Journal of Religion & Health*, 48(4), 402-417.
- Kelley, B., & Miller, L. (2007). Life satisfaction and spirituality in adolescents. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 232-261.
- Kline, R. (2010). Principles and Practice of Structural Equation Modeling. 3era ed. New York: Guilford Press.
- Kumar, V. (2015). Adolescence psychological well-being in relation to spirituality and pro-social behavior. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6(4), 361-366.
- Lee, M., Veta, P., Johnson, B., & Pagano, M. (2014). Daily Spiritual Experiences and Adolescent Treatment Response. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 32(2-3), 271-298. <http://doi.org/10.1080/07347324.2014.907029>
- Lee, S., Green, M., Duncan, P., & Carmoby Bubb, M. (2013). The Relationship between Spirituality and Emotional Intelligence.*International*.3(2), 93-105.
- Lippman, L., & McIntosh, H. (2010). The Demographics of Spirituality and Religiosity Among Youth: International and U.S. Patterns. *Child Trends Research Briefs*, (21), 1-15

- Martínez, M. (2014). Religiosidad, Prácticas Religiosas y Bienestar Subjetivo en Jóvenes Católicos de Lima Norte. Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología.
- Mackinlay, E., & Richard, B. (2017). "Spirituality Promotes Better Health Outcomes and Lowers Anxiety about Aging: The Importance of Spiritual Dimensions for Baby Boomers as They Enter Older Adulthood." *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 1–18.
- Mayer, J, Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Emotional Intelligence Test (MSCEIT) item booklet, Research version. Toronto Ontario, Canada: *MHS Publishers*.
- Mayoral, E., Mejía, J., Laca, F., & Underwood, L. (2013). Validation of the spanish version of underwood's daily spiritual experience scale in Mexico. *International Journal of Hispanic Psychology*, 6(2), 245–254.
- Myers, J., Sweeney, T., & Witmer, J. (2000). The Wheel of Wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78, 251–266.
- Morales, S. (2014). Relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Griot (ISSN 1949-4742)*, 7(1).
- Ng, S., Ted, C., Fong, E., Tsui, Y., Friendly, A., & Law, S. (2009). Validation of the Chinese version of Underwood's Daily Spiritual Experience Scale transcending cultural boundaries?. *Int. J. Behav. Med.* 16, 91-97.
- Nolasco, J (2017). Bienestar psicológico e involucramiento religioso en estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 20(2), 327 – 346
- Musick, M., Traphagan, J., Koeing, H., & Larson, D. (2000). Spirituality in physical health and aging. *Journal of Adult Development*, 7(2), 73-86.
- Oblitas, L. (2004). Psicología de la salud y calidad de vida. *Revista de Psicología*, 21(2), 363-392.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud Mental: Un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Park, C. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of behavioral medicine*, 30(4), 319-328.
- Pargament, K. (1997). The psychology of religion and coping: Theory, research, practice. New York, *Guilford Press*.
- Pargament, K. (1999). The psychology of religion. Yes, and no. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 3-16.
- Pargament, K. (2013). Spirituality as an irreducible human motivation and process. *International Journal for the Psychology of Religion*, 23(4), 271- 281. DOI:10.10180/10508619.2013.795815.
- Perez, M., & Botella, L. (2006), Conciencia Plena (Mindfulness) y Psicoterapia: Concepto, Evaluación y Aplicaciones clínicas. *Revista de psicoterapia: Mindfulness y Psicoterapia*, 17(66/67), 77- 121.

- Peterson, C. (2000). *The Future Optimism*. *American Psychologist*, 55, 44-55. Recuperado el 23 de Setiembre del 2004, de <http://www.mental-health-matters.com/articles/article.php?>
- Peterson, C., & Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues: a handbook and classification*. Washington D.C. *American Psychology Association*.
- Reutter, K., & Bigatti, S. (2014). Religiosity and Spirituality as Resiliency Resources: Moderation, Mediation, or Moderated Mediation? *Journal for the Scientific Study of Religion*, 53(1), 56–72. <http://doi.org/10.1111/jssr.12081>
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research and Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is Not Everything or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1089. doi: 00223514/89/SOO. 75
- Rodríguez, A. (2009). *Mujeres Ingenieras: Entre cascos y prejuicios relaciones de género en la formación científica universitaria*. Tesis presentada para optar el grado académico de magister en Sociología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Roscoe, L. (2009). Wellness: A Review of Theory and Measurement for Counselors. *Journal of Counseling & Development*; 87(2), 216-226.
- Saleem, R. (2017). Spirituality in relation to quality of life and psychological well-being among religious and non-religious persons. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(3), 420-424
- Salifu, Y., & Somhlaba, N. (2017). "Estoy feliz por Dios": Religion y espiritualidad para el bienestar de los niños de orfanatos de Ghana. *Psicología de la religión y la espiritualidad*, 9 (1), S32-S39.
- Salovey, P. (2006). Epilogue: The Agenda for Future Research. In V. Druskat; F. Sala; G. Mount (Ed.), *Linking EI and Performance at Work*. *Current Research Evidence with Individuals and Groups* , 267-272.
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T., Santed, M., &Valiente, R. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11 (1), 37-51
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Silfee, V., Houghton, C., Lemon, S., Lora, V., & Rosal, M. (2017). Spirituality and physical activity and sedentary behavior among Latino men and women in Massachusetts. *Ethnicity & Disease*, 27(1), 3–10.
- Silva, A., & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110(2), 469-478. doi: 10.1007/s11205-011-9938-y

- Simkin, H. (2016). Espiritualidad, religiosidad y bienestar subjetivo y psicológico en el marco del Modelo y la Teoría de los Cinco Factores de la Personalidad. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología.
- Skarupski, K., Fitchett, G., Evans, D., & Mendes de León, C. (2010). Daily spiritual experiences in a biracial, community-based population of older adults. *Aging & Mental Health*, 14(7), 779–789.
- Syukrowardi, D., Wichaikull, S., & Bormann, S. (2017). Spirituality as an internal protective factor of resilience in children after being exposed to flooding, 5(4), 1474–1479.
- Souza, M. (2014). The empathetic mind: the essence of human spirituality. *International Journal of Children's Spirituality*, 19(1), 45-54.
- Twenge, J. (2001). Changes in women's assertiveness in response to status and roles: A cross-temporal meta-analysis, 1931-1993. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 133-145.
- Underwood, L., & Teresi, J. (2002). The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 22-33.
- Underwood, L. (2006). Ordinary spiritual experience: Qualitative research, interpretive guidelines, and population distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion*, 28(1), 181-218.
- Underwood, L. (2011). The daily spiritual experience scale: overview and results. *Religions*, 2(1), 29-50.
- Underwood, L. (2013). Daily Spiritual Experience Scale. Recuperado del 6 de noviembre de 2018, de <http://www.dsescala.org/>
- Uriate, J. (2005). En la transición a la edad adulta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-160.
- Vera, B. (2004). *Resistir y Rehacerse: Una Reconceptualización de la Experiencia Traumática desde la Psicología Positiva*. Revista de Psicología Positiva. Recuperado el 15 de Agosto del 2004, de <http://www.psicologia-positiva.com/resistir.pdf>.
- Wester, S., Vogel, D., Pressly, P., & Heesacker, M. (2002). Sex differences in emotion: A critical Review of the literature and implications for counselling Psychology. *The counselling Psychologist*, 30(4), 630-652
- Wnuk, M. (2014). "Religious–spiritual Sources of Hope and the Meaning of Life in Alcohol Co-Dependent Subjects Receiving Support in Self-Help Groups". *Journal of Substance*: 1–6. doi:10.3109/14659891.2014.896954.
- Wnuk, M., & Marcinkowski, J. (2014). Do existential variables mediate between religious spiritual facets of functionality and psychological wellbeing. *Journal of Religion and Health*, 53(1), 56–67. DOI: 10.1007/s10943–012

- Yoon, E., Chang, C. C.-T., Clawson, A., Knoll, M., Aydin, F., Barsigian, L., & Hughes, K. (2015). Religiousness, spirituality, and eudaimonic and hedonic well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 28(2), 132-149.
- Yu, Y., & Jun, L. (2018). Dispositional optimism and well-being in college students: self-efficacy as a mediator. *Social behavior and personality*, 46(5), 783–792. <https://doi.org/10.2224/sbp.6746>





APÉNDICES

APÉNDICE A**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES**

La presente investigación es conducida por Claudia Rosa Jave Magni, estudiante de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. El propósito de este estudio es realizar una aproximación a lo que consideras experiencias vinculas a tus bienestar y espiritualidad.

Si accede a participar de esta investigación, se le pedirá responder una ficha de datos sociodemográficos y dos cuestionarios, lo cual le tomará 10 minutos aproximadamente. Su participación en este estudio es voluntaria y ninguna de las pruebas aplicadas serán perjudiciales para usted. La información que se recoja será anónima y confidencial, y no podrá ser usada para fines que escapen a esta investigación.

Si usted decide participar del proyecto, podrá retirarse en cualquier momento, si así lo desea. Asimismo, si tuviese alguna pregunta, podrá realizarla en cualquier momento. Se le agradece de antemano su participación.

Habiendo leído toda esta información, ¿acepta participar?

Sí

No

Firma (opcional): _____

Firma investigadora: _____

Este estudio se realiza bajo la supervisión de la Mg. Mónica Cassaretto (mcassar@pucp.edu.pe, 6262000 anexo 4598), profesora del Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

APÉNDICE B

Ficha de datos sociodemográficos

1. Edad:
2. Sexo: () Mujer () Hombre
3. Lugar de nacimiento:
 () Lima
 () Provincia
4. Ciclo de estudios en su facultad: _____
5. ¿Práctica alguna de las siguientes actividades que promueven la relajación o la tranquilidad?
() Tai chi
() Yoga
() Meditación
() Mindfulness
() Relajación autodirigida
() Otros
 • Cuáles? _____

6. En general, diría usted que su salud es:

Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

7. ¿Participa alguna actividad o práctica ritual de tipo religioso o espiritual como rezar o ir a misa?

Si () o No ()

¿Cuál? _____

8. Religión: Marcar la opción con la que se identifica

Católico	Cristiano- evangélico	Agnóstico	Ateo	Otros: ¿Cuál?
----------	--------------------------	-----------	------	------------------

APÉNDICE C

Resultados descriptivos de la Ficha Sociodemográfica

Tabla 1
Análisis descriptivos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	37	36.6%
	Varón	64	63.4%
Lugar de Nacimiento	Lima	58	57.4%
	Provincia	43	42.6%
Ciclo	5	4	4.0%
	7	6	5.9%
	8	14	13.9%
	9	56	55.4%
	10	19	18.8%
	12	1	1.0%
Nivel de estudios en el que se ubica	Primeros años en la facultad	10	9.9%
	Últimos años de la facultad	76	75.2%
Actividades que promuevan la relajación	Prácticas relajantes	13	12.9%
	Otros o Nada	88	87.1%
Salud percibida	Excelente	3	3%
	Muy buena	26	25.7%
	Buena	47	46.5%
	Regular	25	24.8%
	Mala	0	0%
Practican rituales de tipo espiritual o religioso	Si	47	46.5%
	No	54	53.5%
Religión	Católico	55	54.5%
	Cristiano-Evangélico	17	16.8%
	Agnóstico	25	24.8%
	Ateo	4	4.0%

Tabla 2
Análisis descriptivos sociodemográficos

	Mínimo	Máximo	Rango	M	DE
Edad	20	25	5	22.49	1.32
Ciclo	5	12	7	8.80	1.13

APÉNDICE D

Tabla 3
Análisis de fiabilidad de los ítems del EED

Ítem	Correlación ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 01	.77	.93
Ítem 02	.37	.94
Ítem 03	.85	.93
Ítem 04	.87	.93
Ítem 05	.86	.93
Ítem 06	.58	.94
Ítem 07	.73	.93
Ítem 08	.91	.93
Ítem 09	.83	.93
Ítem 10	.84	.93
Ítem 11	.71	.93
Ítem 12	.55	.94
Ítem 13	.17	.95
Ítem 14	.27	.94
Ítem 15	.78	.93
Ítem 16	.65	.94
EED	$\alpha = .94$	

Tabla 4
Análisis de fiabilidad de los ítems del SPANE

Ítem	Afecto Positivo		Ítem	Afecto Negativo	
	Correlación ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado		Correlación ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 01	.82	.85	Ítem 02	.49	.72
Ítem 03	.70	.87	Ítem 04	.65	.68
Ítem 05	.68	.87	Ítem 06	.20	.81
Ítem 07	.80	.85	Ítem 08	.69	.66
Ítem 10	.76	.86	Ítem 09	.42	.74
Ítem 12	.50	.90	Ítem 11	.68	.67
A	.89		A	.75	

Florecimiento		
Ítem	Correlación ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 01	.84	.93
Ítem 02	.76	.93
Ítem 03	.77	.93
Ítem 04	.68	.94
Ítem 05	.79	.93
Ítem 06	.82	.93
Ítem 07	.80	.93
Ítem 08	.83	.93
α		.94

APÉNDICE E

Tabla 5

Pruebas de normalidad, asimetría y curtosis de las variables

Variable	K-S	P	Asimetría	Curtosis
EED	0.10	.014	-0.12	-1.27
AP	0.17	.000	-0.43	-0.50
AN	0.14	.000	0.85	0.73
FloreCIMIENTO	0.13	.000	-0.90	0.70

APÉNDICE F

Tabla 6

Análisis descriptivo de la AP

SPANE	Ítem	M	DE
AP	Positivo(a)	3.66	.803
	Bien	3.89	.786
	Agradable	3.84	.869
	Feliz	3.91	.709
	Alegre	3.86	.693
	Complacido(a)	3.22	.844

Tabla 7

Análisis descriptivo de la AN

SPANE	Ítem	M	DE
AN	Negativo(a)	2.77	.835
	Mal	2.50	.820
	Desagradable	2.21	1.177
	Triste	2.39	1.029
	Temeroso(a)	2.82	1.252
	Molesto(a)	2.83	.895