

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos: una
revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autoras:

Elizabeth Callupe Laura

Jackelin Rocio Gave Sarzo

Asesor:

Mg. Cjuno Suni Julio Cesar

Lima, octubre 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio Cesar Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología,
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos: una revisión narrativa”** de Elizabeth Callupe Laura y Jackelin Rocio Gave Sarzo tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de octubre del año 2025.



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

Impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos: una revisión narrativa

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia
Dictaminadora

Lima, 15 de octubre del 2025

Impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos: una revisión narrativa

Impact of spirituality on mental health in adults: a narrative review

Autores

Elizabeth Callupe¹ Jackelin Gave²

Filiación

¹ Universidad Peruana Unión, Escuela de Post Grado de Psicología, Lima, Perú

ORCID

Elizabeth Callupe: <https://orcid.org/0000-0002-7247-5094>

Jackelin Gave: <https://orcid.org/0009-0002-4390-4598>

CORREOS

Elizabeth Callupe: laura_c@upeu.edu.pe

Jackelin Gave: jackelin.gave@upeu.edu.pe

Corresponsal

Elizabeth Callupe /es

Dirección de domicilio, incluye el código postal de la zona

RESUMEN

Objetivo: Explorar el impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos.

Métodos: Se hizo una búsqueda exhaustiva en 3 bases de datos para identificar estudios que analizaran la relación entre espiritualidad y salud mental. Los estudios incluidos corresponden a diseños longitudinales y experimentales.

Resultados: Los hallazgos destacan de manera consistente que la espiritualidad actúa como un factor protector de la salud mental, mostrando correlaciones significativas entre las prácticas espirituales y el bienestar psicológico en hombres y mujeres adultos. También se encontró que la espiritualidad juega un papel crucial en la reducción de la soledad y la disminución de los síntomas de depresión y ansiedad, especialmente en adultos mayores y mujeres que experimentaron maltrato infantil. Además, los pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas mostraron niveles más altos de espiritualidad, aunque el impacto sobre la salud mental fue menos pronunciado. La espiritualidad también se identificó como mediadora en el afrontamiento de la angustia psicológica, con estrategias de afrontamiento positivo asociadas a menores niveles de sufrimiento psicológico.

Conclusiones: La espiritualidad juega un papel significativo en el apoyo de la salud mental, actuando como un recurso protector y de afrontamiento. Sin embargo, la efectividad de la espiritualidad en la mejora de los resultados de salud mental varía según las diferentes poblaciones y condiciones. Se requiere más investigación, especialmente estudios longitudinales con muestras más grandes y diversas, para comprender mejor los mecanismos mediante los cuales la espiritualidad influye en el bienestar mental y determinar sus efectos a largo plazo en la salud mental.

Palabras claves: *Espiritualidad, salud mental, bienestar psicológico, religiosidad, adultos.*

ABSTRACT

Objective: Explore the impact of spirituality on mental health in adults.

Methods: A comprehensive search was conducted across three databases to identify studies examining the relationship between spirituality and mental health. The studies included in this review used longitudinal and experimental designs.

Results: The findings consistently highlight that spirituality acts as a protective factor for mental health, showing significant correlations between spiritual practices and psychological well-being in both men and women. It was also found that spirituality plays a crucial role in reducing loneliness and decreasing symptoms of depression and anxiety, especially in older adults and women who experienced childhood abuse. Additionally, patients with chronic inflammatory diseases showed higher levels of spirituality, although the impact on mental health was less pronounced. Spirituality was also identified as a mediator in coping with psychological distress, with positive coping strategies being associated with lower levels of psychological suffering.

Conclusions: Spirituality plays a significant role in supporting mental health, acting as both a protective and coping resource. However, the effectiveness of spirituality in improving mental health outcomes varies across different populations and conditions. Further research, particularly longitudinal studies with larger and more diverse samples, is needed to better understand the mechanisms through which spirituality influences mental well-being and to determine its long-term effects on mental health.

Keywords: *Spirituality, mental health, psychological well-being, religiosity, adults.*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la salud mental no solo como ausencia de trastornos mentales, sino como la capacidad de la persona de gestionar los factores de estrés y mantenerse en un estado de equilibrio y bienestar, integrándose en una convivencia saludable (OMS, 2024). Los datos estadísticos reportan que al menos 1 de cada 8 personas en el mundo padece trastorno mental (OMS, 2022), Ipsos revela datos importantes de afecciones en la salud mental, en Estados Unidos 40%, China, Tailandia y México, 36%; Alemania 31% (El Nacional, 2024, 8 de marzo). Mientras que en Perú en el año 2020 Minsa reportó 49,3% (Coca, 2023), para el 2022 se incrementó casi en 20% de afecciones en la salud mental (Aguirre, 2023), de los cuales solo algunos reciben tratamiento. Concretamente, en Perú, el primer estudio sobre salud mental durante la pandemia por COVID-19 en personas mayores de 18 años reveló que 6 de cada 10 encuestados (61.5%) sufre por algún tipo de problema relacionado con trastornos mentales y del comportamiento, evidenciando que los problemas más frecuentes fueron los problemas relacionados con el sueño (55.7%), el apetito (42.8%), la concentración (35.5%), cansancio o falta de energía (44.0) y los pensamientos o ideaciones suicidas (13.1%). La prevalencia de sintomatología moderada a severa de depresión fue de 34.9%, reflejando que el grupo etario con mayor afectación fue el de 18 a 24 años (49.6%). La prevalencia fue relativamente mayor en mujeres (40.7%) con respecto a los varones (28.7%). En relación al acceso a servicios de salud mental, el 60% de las personas con un diagnóstico previo de salud mental presentó dificultades en acceder a los servicios de salud mental, donde alrededor de una de cada cuatro personas tuvo algún problema (MINSa, 2023),

En cuanto a la espiritualidad y religión, la Asociación Americana de Psicología conceptualiza la religión como un sistema de creencias espirituales o prácticas, o

ambas, relacionadas en torno a la devoción y adoración a una deidad o deidades, incluyendo comportamientos como la oración, la reflexión y la meditación (APA, 2015), del cual desprende la religiosidad, como una forma de expresión guiada a la conducta, para acercarse y buscar aquello que considere espiritual a través del adoctrinamiento y congregación con sus congéneres (Koenig, 2009).

Así también la Organización Mundial de la Salud, por sus siglas en inglés (WHO,1998), refiere a la espiritualidad como la percepción del individuo sobre su posición en el contexto de la cultura en la que vive y de sus valores con relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones. Además, la espiritualidad es la búsqueda que da sentido de vida y proporciona al ser humano el equilibrio y la armonía entre cuerpo, mente y espíritu (Pagán-Torres, 2022). En tanto, la espiritualidad no se limita solo a personas que tienen práctica religiosa; en ese sentido, no es una elección, es inherente a la naturaleza humana. Desde la mirada holística, el individuo interactúa entre los recursos espirituales y las necesidades del cuerpo físico (Bernardino do Carmo, 2022).

El cristianismo es una de las religiones con más creyentes en el mundo, más de 2.300 millones de fervientes (Fernández, 2023). En 26 países estudiados, el 40% de los adultos creen en Dios tal como se describe en las sagradas escrituras; la asistencia regular a cultos y oración es más frecuente y los que asisten regularmente afirman que son más felices (Jackson, 2023). Así mismo, las personas que practican la religiosidad y la espiritualidad se recuperan y mantienen el equilibrio mental (Skoko et al., 2021); además, tiene un efecto positivo con la reducción de mortalidad, promoviendo mayor satisfacción con la vida (Rosmarin & Koenig, 2020). En tanto, existen algunos estudios que revelan que la religiosidad y espiritualidad pueden influir de manera negativa y perjudicar la salud mental (Gallardo-Vergara et al., 2022). El objetivo del estudio es analizar el impacto de la espiritualidad sobre la salud mental mediante una revisión narrativa.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación realizada es una revisión narrativa cualitativa descriptiva, el cual es considerada como un estudio detallado, selectivo y crítico que integra la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto, teniendo como propósito resumir información sobre un tema, informar sobre el estado actual del problema, proporcionar una bibliografía, ahorrar tiempo en la lectura y sugerir directrices (Icart y Canela, 1994). Cuyo artículo científico, que sin ser original, recopila la información más relevante sobre un tema específico, examinando la bibliografía publicada para orientarla en cierta perspectiva, intentando identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen aún desconocidos (Vera, 2009). En ese marco; se realizó la revisión narrativa teniendo como objetivo encontrar el impacto de la espiritualidad en la salud mental en los adultos.

Se efectuó la búsqueda de descriptores en inglés y español para las variables principales espiritualidad, salud mental y adultos (ver anexo A). La exploración de las investigaciones se realizó en el mes de enero de 2025; se utilizaron 3 bases de datos para la búsqueda, tales como Scopus, Web of Science y Pub Med. También, se emplearon las estrategias de búsqueda conforme a las reglas establecidas por cada base de datos, delimitando los ajustadores de campo en cada uno de ellos. De igual forma, para la base de datos Scopus, Web of Science y Pub Med fue necesario filtrar en relación a los años, desde el 2021 al 2025. También se utilizaron los operadores booleanos AND y OR (ver anexo B).

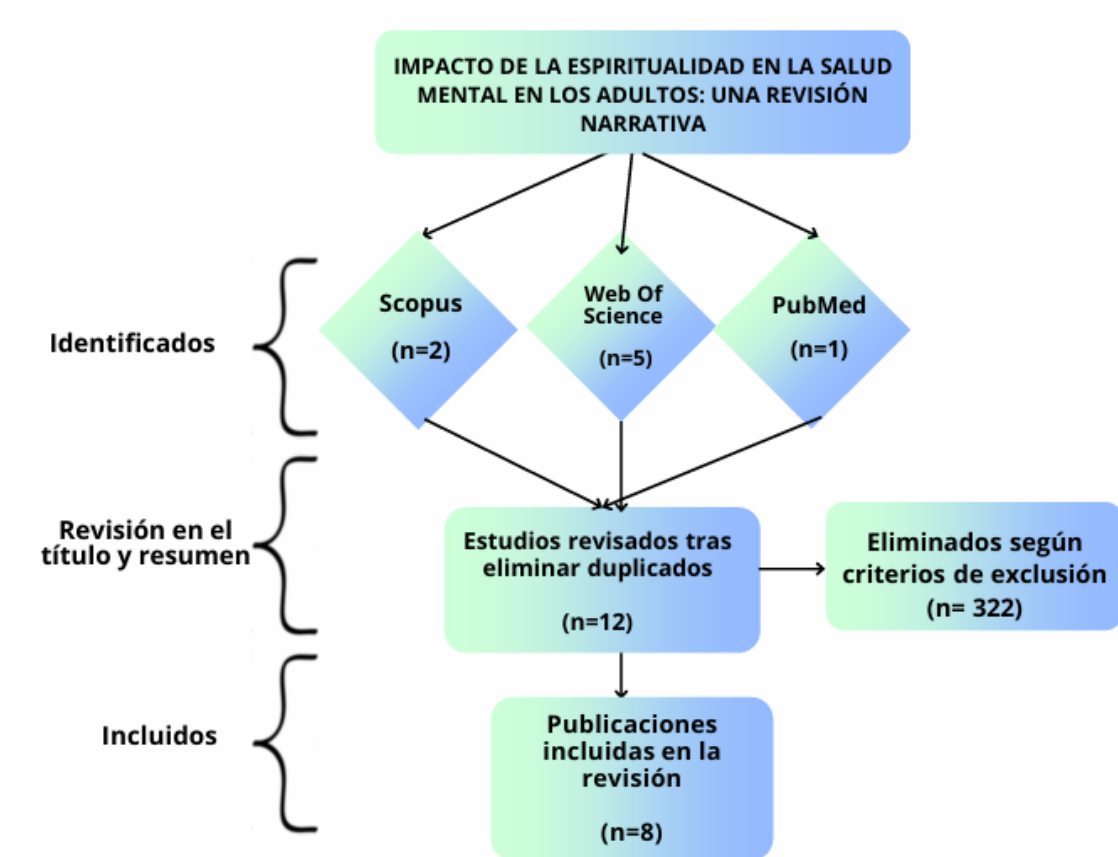
Una vez que se aprobó la estrategia de búsqueda, se indagó la información por parte de las dos investigadoras de manera independiente en las bases de datos previamente señaladas. Ambas revisoras organizaron los resultados de la búsqueda en una base de datos diseñada en el programa Microsoft Excel, con la técnica de la semaforización. Al culminar la búsqueda, se reunió el equipo de investigación,

determinando la inclusión de los estudios de las variables espiritualidad y salud mental como objeto de estudio principal o secundario y que se hayan estudiado en población de adultos. Dichos estudios fueron artículos originales; se excluyeron documentos duplicados, estudios que se realizaron en poblaciones adolescentes y niños o que el tema en estudio no esté relacionado con la espiritualidad desde la perspectiva cristiana y la salud mental. Con tal efecto, los títulos y los resúmenes se compararon con los criterios de inclusión y exclusión especificados antes de leer los textos completos. Los criterios de inclusión para el estudio, el cual incidió en todas las bases de datos utilizadas para la selección de los estudios científicos, tenían que demostrar relación con el objetivo planteado del estudio; de igual modo, se incluyeron estudios empíricos que contengan como variable principal de estudio la espiritualidad desde la perspectiva de la visión de Dios, salud mental y adultos hombres y mujeres, publicados en español e inglés, de acceso abierto a la red, que sean de los últimos 5 años y estudios realizados a nivel mundial. Como criterios de exclusión, se determinó no considerar aquellos estudios con niños, adolescentes, gays y homosexuales, con un tiempo de antigüedad de más de 5 años, aquellos que solicitaron un pago de visualización o registro como usuario, artículos que no eran empíricos, que no pertenecieran a Latinoamérica; a razón de que la espiritualidad predominante en otros continentes están basados en las tradiciones como el confucianismo, el taoísmo y el budhismo, etc. los cuales distan del objetivo del presente estudio.

En consecuencia, de acuerdo a la base de los artículos obtenidos, el equipo revisó los estudios (incluidos vs. excluidos) hasta llegar a un consenso del 100%. De esta búsqueda realizada hasta enero de 2025, se encontraron 5 estudios; de los cuales 57 de la base de datos de Scopus, 220 en Web of Science y 65 en PubMed. Finalmente, se hizo una revisión en pares, llegando a un acuerdo mutuo de selección de 5 artículos, tal como se muestra en la figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



RESULTADOS

La búsqueda se realizó hasta enero de 2025, en tres bases de datos (Web of Science = 220, Scopus = 57 y Pubmed = 65) logrando una muestra inicial de n= 342; en un siguiente paso, al revisar los estudios, se eliminaron n = 12 duplicados y aquellos que no cumplían el criterio de inclusión y exclusión, como resultado encontramos n = 8 estudios que cumplían dichos criterios; de los estudios seleccionados, 4 longitudinales, 4 experimentales, entre los años 2021 a 2025, tal como lo muestra la Figura 1.

En efecto, los artículos seleccionados se organizaron por autor (año), tipo de artículo, diseño, objetivo, instrumento, muestra y resultados, tal como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1.

Características de los estudios seleccionados de impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos.

Autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Ilgaz & Gözüm (2023)	Original/ Experimental	Estudiar la efectividad de una intervención que integra la enfermería holística y el sistema Omaha para mejorar la salud física, mental, social y espiritual de mujeres mayores que experimentan altos niveles de soledad. Un objetivo adicional fue examinar el impacto de las intervenciones del sistema Omaha en el conocimiento, las conductas y el estado general de las participantes.	Escala de Soledad para Personas Mayores, Sistema Omaha y Cuestionarios específicos: Implementados para medir variables como actividad física, percepción de salud, apoyo social, inclusión social, bienestar y espiritualidad .	Participaron 69 mujeres mayores que se sentían solas (grupos INOSEL n = 36, grupo control n = 33). El grupo INOSEL recibió una intervención grupal y centrada en la persona y el grupo control recibió atención de rutina	El programa INOEL, que incluye la espiritualidad disminuyó los sentimientos de soledad en las mujeres mayores
Waldron et al (2022)	Original/ Preexperimental/cualitativo	Estudiar la intervención de prácticas de autocuidado, incluida la actividad física,	Entrevistas semiestructuradas	30 adultos mayores que envejecen en el espectro autista (EA) (N = 30) de 50 años o más	Se encontraron satisfechos de haber recibido apoyo instrumental. Aporta varios temas respecto a la socialización, rutinas de autocuidado y la

		nutrición y espiritualidad en población que envejece en el espectro autista (EA) comorbilidades desproporcionadas de salud física y mental.		hombres y mujeres	espiritualidad.
Gonçalves et al. (2024)	Original/ Experimental	Evaluar la asociación entre religiosidad/espiritualidad, factores sociodemográficos y la salud mental de pacientes con MII	El Índice de Religión de la Universidad de Duke (DUREL), Espiritualidad : la Escala de Actitudes Relacionadas con la Espiritualidad (ARES) y el Cuestionario de Salud General-12 (GHQ-12).	151 pacientes con MII 48 de edad promedio, y 95 individuos sin enfermedades autoinmunes (controles), 45 de edad promedio, hombres y mujeres. De cinco regiones brasileñas: Nordeste, Sudeste y Sur	Se observó una mayor prevalencia de evangélicos y una menor prevalencia de católicos ($p < 0,050$) en el grupo IIM en comparación con los controles. Se demostró una asociación positiva entre los IIM y la etnia parda (OR = 2,26, IC del 95 % = 1,20-4,25, $p = 0,011$), ORA más alta (OR = 2,81, IC del 95 % = 1,53-5,15, $p < 0,001$), NORA (OR = 3,99, IC del 95 % = 1,94-8,18, $p < 0,001$), IR (OR = 5,27, IC del 95 % = 2,32-11,97, $p < 0,001$) y valores ARES (OR = 1,08, IC del 95 % = 1,04-1,13, $p < 0,001$). Se compararon los niveles de salud mental entre los grupos ($p > 0,999$). Por lo tanto, se observaron mayores niveles de religiosidad y espiritualidad en el grupo de IIM que en el grupo control, pero la distribución de los niveles de salud mental fue similar.
Nasrollahi et al. (2021)	Original/ cuasi-experimental	Evaluar el efecto de la atención espiritual basada en el Modelo de Corazón Sólido sobre la depresión en pacientes de hemodiálisis.	Cuestionario de Ansiedad y Depresión de Goldberg (HAD) Escala de Perspectiva Espiritual	71 pacientes de ambos sexos sometidos a hemodiálisis en una unidad de formación e investigación en la región de Anatolia Oriental de Turquía.	No hubo diferencias significativas en las puntuaciones medias de depresión entre los grupos de intervención y control antes de la intervención ($p = 0,604$). Después de la intervención, la diferencia fue significativa ($p = 0,000$). No se observó una diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones medias de depresión en el grupo control antes y después de la intervención ($p = 0,259$), mientras que esta diferencia fue significativa en el grupo de intervención ($p < 0,001$).

Autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Fitzgerald & Berthiaume (2021)	Original/ longitudinal	Estudiar a los adultos que fueron maltratados en la infancia con depresión, ansiedad social y soledad en la edad adulta y la espiritualidad.	Proyecto de biomarcadores con entrevista telefónica y SAQ, evaluaciones autoinformadas	3.577 adultos reclutados entre 2012 a 2015; es promedio 51 años de Estados Unidos.	La espiritualidad no moderó la relación entre maltrato infantil y ninguno de los resultados de salud mental en los hombres ($\beta = .34$, $p > 0,05$), sin embargo, la espiritualidad se asoció con niveles más bajos de soledad para los hombres. Mientras que la espiritualidad se asoció con la disminución

					de síntomas de depresión y ansiedad social., así como la soledad en las mujeres que fueron maltratadas en la infancia (b=.10, p<05)
Hybels et al. (2022)	Original/longitudinal	Estudiar el efecto del estrés en la salud mental en clérigos adultos mayores que continúan laborando tras la edad de jubilación.	Cuestionario de Salud del Paciente de 8 ítems (PHQ-8) Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS). Inventario de Burnout de Maslach: agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y sentido de realización personal (PA).	Participaron 1.161 clérigos hombres de edades entre 25 y 81 años, estadounidenses	Los participantes mayores tenían puntuaciones más bajas de depresión, ansiedad, agotamiento emocional (EE) y despersonalización (DP) y niveles más altos de sentido de logro personal (PA) a lo largo del tiempo en comparación con los adultos más jóvenes. La pendiente para aquellos de 25 a 54 años fue positiva, un aumento de .010 en la puntuación de DP (p= 0.010 en la puntuación DP (P = 0078) mientras que la pendiente para aquellos de 55 años o más fue negativa, una disminución en la puntuación (-.012, p=0056). El bienestar espiritual reduce el nivel del estrés, como también la depresión, ansiedad, y pueden tolerar trabajar más tiempo en adultos mayores.
Ramírez - Luzuriaga et al. (2021)	Original/longitudinal	Examinar los correlatos cognitivos y socioemocionales del bienestar psicológico y la salud mental	Escala Lyubomirsky de Felicidad Subjetiva Global, Encuesta de Satisfacción Vital General de NIH, cuestionario WHOQOL-SRPB, Cuestionario de Autoinforme de la OMS (SRQ-20), Prueba de Matrices Progresivas de Raven	Participaron 704 mujeres y 564 hombres de entre 40 y 57 años residentes en cuatro aldeas rurales del este de Guatemala y Ciudad de Guatemala	Las correlaciones del bienestar psicológico con la espiritualidad y la religión fueron moderadas en mujeres (r = 0,68, p < 0,001) y hombres (r = 0,70, p < 0,001).
Sen et al. (2022)	Original/longitudinal	Examinar la relación entre la capacidad de afrontamiento positiva y la salud mental de los cuidadores durante la COVID-19	Escala de Estresores Familiares de COVID-19 (CoFaSS), Multidimensional Breve de Religiosidad/ Espiritualidad, Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-10) y para salud mental Escala Kessler 10 (K10)	N = 549 cuidadores (372 mujeres, 158 hombres, 19 eligieron no informar el sexo) con edades comprendidas entre 24 y 62 años (M = 41,33, SD = 6,33). Padres y cuidadores adultos, de cuatro países diferentes: Australia, Canadá, el Reino Unido y los Estados Unidos.	El modelo se ajustó estrechamente a los datos observados: $\chi^2(2) = 1,667, p = 0,435; CFI = 1,000; RMSEA = 0,000 [0,000, 0,080]$. Las creencias y prácticas de R/S del cuidador en T1 se asociaron positivamente con el afrontamiento en T2, controlando los niveles previos de afrontamiento. Así también, el análisis de efectos indirectos reveló un efecto indirecto significativo de las creencias y prácticas R/S del cuidador sobre la angustia psicológica del cuidador a través del afrontamiento del cuidador

					(B = -0,0043, IC del 95 % = [-0,0109, -0,0000]). Los cuidadores que (al inicio del estudio) tenían niveles más altos de R/S se adaptaron mejor a lo largo del tiempo y, en consecuencia, informaron mejores resultados de salud mental 6 meses después.
--	--	--	--	--	---

La espiritualidad como factor protector de la salud mental

Los estudios revisados dan evidencia consistente de que la espiritualidad y la religiosidad actúan como factores protectores sobre la salud emocional y mental. Como lo es en adultos mayores y en mujeres, se evidenciaron una correlación moderada y significativa entre bienestar psicológico y la espiritualidad, tanto en mujeres ($r = 0,68$, $p < 0,001$) como en hombres ($r = 0,70$, $p < 0,001$), lo que sugiere que la espiritualidad es una variante central en el mantenimiento del equilibrio emocional (Ramírez-Luzuriaga et al., 2021). Así también en adultos mayores presentaron niveles más bajos de ansiedad, depresión y mayor sentido de logro personal en comparación con más jóvenes; es decir, la espiritualidad promueve la resiliencia y mejor adaptación al estrés laboral (Hybels et al., 2022).

La espiritualidad y el afrontamiento del maltrato, soledad, síntomas de depresión y ansiedad

La espiritualidad se relaciona con la disminución de la soledad en adultos de la tercera edad (Ilgaz & Gözüm, 2023), como también con menores síntomas de depresión y ansiedad en mujeres que sufrieron maltrato infantil ($b=.10$, $p<05$), aunque no mostró un efecto moderador significativo en hombres ($b=.34$, $p>05$). Este hallazgo sugiere un rol diferencial por género, con mayor eficacia de la intervención espiritual en mujeres para enfrentar experiencias traumáticas en edades tempranas (Fitzgerald & Berthiaume, 2021).

Espiritualidad en pacientes con enfermedades crónicas

En pacientes con enfermedades inflamatorias inmunomediadas (MII) mostraron niveles altos de religiosidad y espiritualidad; ORA ($r = 0,197$, $p = 0,002$), NORA ($r = 0,206$, $p = 0,001$), IR ($r = 0,180$, $p = 0,005$) y espiritualidad ($r = 0,143$, $p = 0,024$) evidenciaron una correlación positiva, aunque débil, con la presencia de comorbilidades y variables clínicas en pacientes con IIM. Se compararon los niveles de salud mental entre los grupos ($p > 0,999$). Se observaron mayores niveles de religiosidad y espiritualidad en el grupo de IIM que en el grupo control, pero la distribución de los niveles de salud mental fue similar. Lo que sugiere una búsqueda de sentido ante la enfermedad; lo mismo se observó en estudios realizados con pacientes de hemodiálisis (Gonçalves et al., 2024; Nasrollahi et al., 2021).

La espiritualidad como mediadora

Las creencias y prácticas espirituales y religiosas del cuidador mostraron efectos indirectos significativos sobre la disminución de la angustia psicológica, mediados por el afrontamiento positivo. Esto refuerza la idea de que la espiritualidad no actúa como un recurso pasivo, sino que se integra a los procesos activos de regulación emocional y de afrontamiento positivo (Sen et al., 2022).

DISCUSIÓN

En la presente revisión narrativa, se examinaron diversos estudios que abordaron el impacto de la espiritualidad en la salud mental en adultos. Los resultados obtenidos de los estudios revisados proporcionan evidencia consistente sobre los beneficios de la espiritualidad, aunque con algunas diferencias notables según el contexto, género y condiciones de salud.

Uno de los hallazgos más destacados en los estudios revisados es el papel protector de la espiritualidad en la salud mental, particularmente en adultos mayores. Estudios como el de Ramírez-Luzuriaga et al. (2021) indican que la espiritualidad se correlaciona de manera significativa con el bienestar psicológico, mostrando una fuerte relación tanto en hombres ($r = 0,70$, $p < 0,001$) como en mujeres ($r = 0,68$, $p < 0,001$). Esto sugiere que la espiritualidad no solo favorece el equilibrio emocional, sino que también puede ser un factor clave en la protección contra trastornos emocionales en estas poblaciones. Además, se observa que los adultos mayores que practican la espiritualidad tienen menores niveles de ansiedad y depresión, así como un mayor sentido de logro personal, lo que podría estar relacionado con su capacidad de adaptación al estrés y la resiliencia emocional (Hybels et al., 2022).

Estos hallazgos refuerzan la idea de que la espiritualidad puede ser un recurso valioso para la promoción de la salud mental en adultos, especialmente en contextos de envejecimiento, donde el bienestar psicológico se ve amenazado por el deterioro físico y las pérdidas asociadas.

Asimismo, respecto al papel de la espiritualidad en el afrontamiento de situaciones traumáticas, como el maltrato infantil y la soledad, especialmente en mujeres. Según Fitzgerald & Berthiaume (2021), la espiritualidad se mostró eficaz en la disminución de los síntomas de depresión y ansiedad en mujeres que sufrieron maltrato infantil, mientras que no se observó un efecto moderador significativo en hombres. Este hallazgo sugiere que la espiritualidad puede tener un impacto diferencial según el género, siendo particularmente beneficiosa para las mujeres en situaciones de trauma. Además, la espiritualidad se asoció con menores niveles de soledad en adultos mayores (Ilgaz & Gözüm, 2023), lo que puede proponer que las prácticas espirituales ayudan a establecer un sentido de comunidad o conexión que alivia la sensación de aislamiento.

Del mismo modo, en pacientes con enfermedades crónicas, como las enfermedades inflamatorias inmunomediadas (MII), la espiritualidad mostró una

correlación positiva con la presencia de comorbilidades y variables clínicas (Gonçalves et al., 2024; Nasrollahi et al., 2021). Aunque la correlación fue débil ($r = 0,143$ a $0,206$, $p < 0,05$), los pacientes con IIM presentaron mayores niveles de religiosidad y espiritualidad que el grupo control, lo que recomienda que la búsqueda de sentido y propósito podría jugar un papel en el manejo emocional y psicológico de la enfermedad. Sin embargo, la distribución de los niveles de salud mental entre los grupos no mostró diferencias significativas, lo que plantea la pregunta de si la espiritualidad actúa como un recurso complementario o si sus efectos se ven limitados por la gravedad de las condiciones de salud física. Este hallazgo sugiere que, aunque la espiritualidad podría ser beneficiosa para algunos pacientes en términos de apoyo emocional, los efectos pueden no ser suficientemente fuertes para influir de manera relevante en la salud mental si las condiciones físicas de la enfermedad son graves.

Un aspecto clave que emerge de los estudios revisados es el papel mediador de la espiritualidad en la reducción de la angustia psicológica, especialmente cuando se combina con un afrontamiento positivo. Los estudios revelaron que las creencias y prácticas espirituales de los cuidadores tienen un impacto valioso en la disminución de la angustia psicológica de los pacientes, mediado por el uso de estrategias de afrontamiento positivo (Sen et al., 2022). Esto refuerza la idea de que la espiritualidad no actúa como un recurso pasivo, sino que integra procesos activos de regulación emocional que pueden ayudar a las personas a manejar mejor el estrés y las dificultades emocionales.

Ahora bien, respecto a las limitaciones, se puede señalar que la medición de la espiritualidad y la salud mental varió entre los estudios, ya que algunos utilizaron escalas centradas en la religiosidad, mientras que otros midieron la espiritualidad de manera más general. Esta falta de estandarización en las mediciones dificulta la comparación directa y la interpretación coherente de los resultados. En relación al tamaño de la muestra y representatividad, los estudios revisados incluyeron muestras pequeñas, como las de pacientes con enfermedades crónicas o adultos mayores, lo

que limita la generalización de los resultados a poblaciones más amplias y diversas. Además, los estudios revisados no siempre consideraron las diferencias culturales en la práctica y comprensión de la espiritualidad, lo que puede haber influido en la interpretación de los efectos de la espiritualidad en la salud mental. En relación al género y variabilidad en los efectos, los estudios revelaron que los efectos de la espiritualidad en la salud mental pueden variar según el género, mostrando mayor efectividad en mujeres que en hombres (por ejemplo, en el caso del maltrato infantil). Sin embargo, este efecto diferencial no siempre se profundizó o se analizó en detalle, siendo que, los estudios que examinaron la espiritualidad en el contexto del maltrato infantil encontraron efectos más pronunciados en mujeres que en hombres, pero no siempre se controlaron las variables de género de manera adecuada, lo que limita la capacidad para generalizar los resultados. Por otro lado, los estudios, como los realizados con pacientes con enfermedades inflamatorias inmunomediadas, la correlación entre espiritualidad y salud mental fue débil ($r = 0,143$ a $0,206$), lo que sugiere que la espiritualidad puede no ser un factor suficientemente fuerte para influir en la salud mental de estas personas. Del mismo modo, la falta de control de factores externos como el apoyo social, el nivel socioeconómico o el acceso a servicios de salud mental podría haber influido en los resultados. Estos factores no fueron controlados, lo que puede haber sesgado los resultados, por lo que no se controlaron adecuadamente factores externos como el apoyo social o las condiciones socioeconómicas de los participantes, lo que podría haber influido en la relación observada entre la espiritualidad y la salud mental. Y por último, aunque algunos estudios recomiendan que la espiritualidad tiene un impacto positivo en la salud mental, pocos exploraron los mecanismos específicos a través de los cuales la espiritualidad influye en el bienestar psicológico, como los procesos de afrontamiento o la regulación emocional.

También, en comparación con trabajos recientes, los hallazgos de la presente revisión concuerdan en varios aspectos con la literatura emergente, pero también muestran diferencias que permiten matizar la relación espiritualidad-salud mental.

En ese sentido; por ejemplo, el estudio de Korkmaz et al. (2024) encontró que en jóvenes adultos la espiritualidad se asocia significativamente con menores niveles de depresión por muerte, ansiedad ante la muerte y soledad. Esto coincide con nuestros resultados, donde también observamos que la espiritualidad está correlacionada con menores síntomas de ansiedad y depresión, especialmente en mujeres y adultos mayores. Sin embargo, la magnitud de los efectos reportados por Ramírez-Luzuriaga et al. ($r \approx 0,70$) es mucho mayor que la que se encuentra en meta-análisis recientes en áreas más secularizadas, como el de los países de habla alemana, donde se reportan correlaciones más pequeñas, alrededor de $r = 0,08$. Esto propone que los contextos culturales, el grado de religiosidad institucionalizada, así como la definición de espiritualidad (intrínseca vs extrínseca), pueden influir sustancialmente en la fuerza de la asociación.

Adicionalmente, en línea con estudios como Gender differences (2022) y aquellos en pacientes con cáncer, nuestros resultados confirman que las mujeres tienden a reportar mayor espiritualidad/religiosidad y que para ellas los beneficios en salud mental suelen ser mayores. Esto sugiere que el género no solo modula la intensidad de la espiritualidad, sino también su efectividad como recurso psicológico.

Otra comparación útil surge al considerar intervenciones activas. El metaanálisis que comparó terapias con base espiritual/religiosa contra tratamientos estándar encontró que aquellas con componente R/S mostraron efectos moderados superiores tanto en síntomas como en funcionamiento. Esto apoya la idea de que la espiritualidad puede ser más que un factor correlacional; cuando se integra en intervenciones estructuradas, sus beneficios parecen amplificarse. Esto concuerda con nuestros hallazgos sobre el papel mediador del afrontamiento positivo: la espiritualidad

combinada con estrategias activas de regulación emocional produce mejores resultados.

No obstante, como muestran los estudios del área germanoparlante, cuando la religiosidad institucionalizada está menos presente o la espiritualidad se entiende de forma más privada o difusa, los efectos tienden a ser menores. Esto refleja una posible explicación para por qué en algunas poblaciones con enfermedades crónicas los efectos fueron débiles: puede que la gravedad física, el nivel de apoyo social o la frecuencia/práctica espiritual institucionalizada limiten la intervención de la espiritualidad como recurso.

En el contexto sudamericano, los resultados encuentran respaldo en varios estudios realizados en Perú y Chile, aunque también emergen matices que permiten profundizar la interpretación. Por ejemplo, Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) observaron que en personas mayores del norte de Chile las experiencias espirituales más allá de la religiosidad institucional se relacionan con menores síntomas depresivos, lo cual coincide con nuestro hallazgo de que la espiritualidad tiene un papel protector para adultos mayores.

Asimismo, el estudio de Lima durante el primer año de la pandemia reveló que la espiritualidad amortiguaba el impacto del miedo al COVID-19 sobre el bienestar psicológico en adultos mayores, lo que refuerza la idea de espiritualidad como recurso en contextos de crisis.

Sin embargo, en situaciones de enfermedad grave los efectos parecen variar: en Alto Moche (Perú) Reyes-Muñoz y Goicochea-Olivares hallaron que los pacientes del SIS mostraron mayor recurrencia a la espiritualidad cuando su calidad de vida era más baja, lo que sugiere que la espiritualidad puede funcionar principalmente como estrategia de afrontamiento reactiva ante el deterioro, más que un predictor de buena salud mental constante.

Este patrón coincide con lo que se encontró en la revisión respecto a condiciones crónicas, donde la gravedad física limita la magnitud de los beneficios mentales asociados a la espiritualidad.

En población joven/universitaria peruana, los investigadores encontraron una fuerte relación entre espiritualidad, resiliencia y buena salud mental, lo que corrobora lo que proponemos en nuestra revisión sobre el papel mediador del afrontamiento positivo (Alcalde Tantalean et al., 2024).

Finalmente, el estudio de pacientes en cuidados paliativos en Lima (Meneses La Riva & Antayhua Ortiz) muestra que, aunque muchas prácticas espirituales están muy presentes, las creencias profundas no necesariamente con la misma intensidad, lo que indica que la espiritualidad práctica puede ser más fácil de movilizar que los constructos más internos en contextos de sufrimiento físico severo.

Por último, aunque algunos estudios recomiendan que la espiritualidad tiene un efecto beneficioso, pocos exploraron los mecanismos específicos que median esa relación, como los procesos de regulación emocional, sentido de propósito o soporte social. Este vacío teórico y metodológico dificulta el diseño de intervenciones basadas en espiritualidad, que podrían integrarse al tratamiento de la salud mental si se comprendieran mejor estos procesos.

CONCLUSIÓN

Los resultados de esta revisión narrativa respaldan la idea de que la espiritualidad puede ser un factor protector importante para la salud mental de los adultos, con efectos positivos evidentes en diversas poblaciones. La espiritualidad parece tener un impacto particularmente fuerte en la reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés, así como en la promoción de la resiliencia y el sentido de propósito. Sin embargo, los resultados también sugieren que el impacto de la espiritualidad puede variar según el contexto, el género y las condiciones de salud.

En conjunto, los hallazgos respaldan la necesidad de incorporar la dimensión espiritual en la atención integral en salud mental, especialmente en poblaciones adultas y mayores. Sin embargo, se requieren investigaciones más profundas y culturalmente sensibles que permitan comprender y aprovechar de forma ética y efectiva el potencial de la espiritualidad como recurso terapéutico complementario.

Es necesario seguir investigando sobre cómo la espiritualidad puede mediar en el bienestar psicológico y cómo se pueden aprovechar sus beneficios en intervenciones de salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores y aquellos que sufren de enfermedades crónicas.

Las limitaciones resaltan la necesidad de llevar a cabo investigaciones futuras con diseños más rigurosos, como estudios longitudinales, que controlen las variables externas y consideren las diferencias culturales y de género. También es fundamental desarrollar herramientas estandarizadas para medir la espiritualidad y la salud mental, así como explorar los mecanismos subyacentes que explican cómo la espiritualidad influye en la salud mental.

REFERENCIAS

- Alcalde Tantalean, J. E., Peña Julca, C. Y., & Alvites Huaman, E. R. (2024). Espiritualidad, resiliencia y salud mental en estudiantes universitarios de la región San Martín. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/6002e00e-5730-475d-8313-b9dc495350c7/full>
- Aguirre. H. D. (23 de abril de 2023). Salud mental: Casos atendidos por Minsa se incrementaron en casi 20% durante el 2022. *El Peruano*. <https://www.elperuano.pe/noticia/210845-salud-mental-casos-atendidos-por-minsa-se-incrementaron-en-casi-20-durante-el-2022>
- American Psychological Association. (2015). APA dictionary of psychology. American Psychological Association.
- Anim M. T., Adongo C. A. & Yirong, F. (2022). African cultural values in the biopsychosocial-spiritual care model to manage psychological symptoms in adults with sickle cell disease in Ghana, West Africa. *Mental. Health, Religion & Culture*, 25(2), 177-196. <https://doi.org/10.1080/13674676.2021.2025351>
- Asif, M., Asad, S., Ahmed, Z., & Emmanuel, S. (2024). Spirituality, Intolerance and Fear of COVID-19: Psychological Distress Among Older Adults in Pakistan. *Journal of religion and health*, 63(5), 3990–4004. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02015-6>
- Barman, P., Saha, A., Dakua, M., & Roy, A. (2023). Does the intensity of religiosity and spirituality in later life improve mental well-being? Evidence from India. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 35(4), 455-475.
- Büssing, A., Recchia, D. R., & Baumann, K. (2025). Are there gender differences in the associations between spirituality/religiosity and health in older adults? *Journal of Religion and Health*, 64(1), 88–105. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-01897-2>

- Brečka, T. A., Ptáček, R., Sebalo, I., Anders, M., & Sebalo Vňuková, M. (2024). Impact of religion and spirituality on the incidence of depression and mental health among young adults in the Czech Republic. *Frontiers in psychology*, 15, 1423730. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1423730>
- Carmo, KB. (2022). Espiritualidad aplicada a la medicina. *Rev. Bioét.* 30 (4). <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304577ES>
- Çekiç, Y., Yılmaz Bulut, T., & Aydın, M. (2024). The Mediating Role of Meaning and Purpose in Life in the Relationship Between Spiritual Well-Being and Depressive Symptoms Among Older Adults in Türkiye. *Journal of religion and health*, <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02231-0>
- Coca, V. (8 de agosto de 2023). Problemas de la salud mental en aumento: más de 3 millones de casos se registraron desde 2021. *Infobae* <https://www.infobae.com/peru/2023/08/08/problemas-de-salud-mental-en-aumento-mas-de-3-millones-de-casos-se-registraron-desde-2021/>
- Coelho-Junior, H. J., Calvani, R., & Cesari, M. (2022). Association between religiosity/spirituality and health outcomes in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 100, 104642. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104642>
- Coppola, I., Rania, N., Parisi, R., & Lagomarsino, F. (2021). Spiritual Well-Being and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Italy. *Frontiers in psychiatry*, 12, 626944. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.626944>
- Costa, F. (2024). El miedo a la vejez: una encuesta a adultos en el Reino Unido. *Educational Gerontology*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/03601277.2024.2402056>
- DW. (8 de marzo de 2024). 2024: Cada vez hay más personas con enfermedades mentales. *El Nacional*. <https://elnacional.com.py/lifestyle/2024/03/08/2024-cada-vez-hay-mas-personas-con-enfermedades-mentales/>.

- Farahmand, M., Amiri, P., Ramezani Tehrani, F., Cheraghi, L., & Azizi, F. (2023). Health-related quality of life in women with various levels of spiritual health. *Women & Health*. 63(5), 392-401.
- Fernández, R. (2023). Religiones: número de creyentes de las principales confesiones en el mundo 2020-2050, *Statista*. <https://es.statista.com/estadisticas/1382870/religiones-numero-de-creyentes-de-las-principales-confesiones-en-el-mundo/>
- Fitzgerald, M. y Berthiaume, K. (2021). ¿Modera la espiritualidad la relación entre el maltrato infantil y la ansiedad social, la depresión y la soledad en hombres y mujeres adultos? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* , 31 (2), 235–253. <https://doi.org/10.1080/10926771.2021.1912875>
- Gallardo-Vergara, R; Silva-Maragano, P. & Castro-Aburto, Y. (2022). Los efectos negativos de la religiosidad-espiritualidad en la salud mental: una revisión bibliográfica. *Rev. Costarric. Psic* [online]. 41(1),43-64. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v41i01.03>.
- Gallardo-Peralta, L. P., & Sánchez-Moreno, E. (2020). Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Terapia Psicológica*, 38(2), 123–132. <https://www.teps.cl/index.php/teps/article/view/282>
- Gonçalves Júnior J, Dos Santos AM, Sampaio RAAF, do Nascimento Silva T, Martines G, de Araújo DB, Cândido EL, Shinjo SK. Spirituality, Religiosity, and Mental Health in Patients with Idiopathic Inflammatory Myopathies: A Brazilian Multicentric Case-Control Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2024 May 21;21(6):653. doi: 10.3390/ijerph21060653. PMID: 38928900; PMCID: PMC11203193.
- Huijs, T., Braam, AW, Kruizinga, R., Jacobs, N., Reijnders, J. y Simons, M. (2024). La espiritualidad como predictor del bienestar, la angustia mental o ambos: un estudio de seguimiento de cuatro semanas en una muestra de adultos

holandeses y belgas. *Religions* , 15 (2), 179.

<https://doi.org/10.3390/rel15020179>

Hybels CF, Blazer DG, Eagle DE, Proeschold-Bell RJ. Age differences in trajectories of depressive, anxiety, and burnout symptoms in a population with a high likelihood of persistent occupational distress. *Int Psychogeriatr*. 2022 Jan;34(1):21-32. doi: 10.1017/S1041610220001751.

Icart, M.T. & Canela-Soler, J. (1994). El artículo de revisión. *Enferm Clin*,4 (4); 180-4.

<https://www.uv.es/~docmed/documed/documed/398.html>

Ilgaz A, Gözüm S. (2023). Effectiveness of INOSEL program consisting of Integrative Nursing and Omaha System for older women feeling loneliness: a randomised controlled trial. *Aging Clin Exp Res*. 35(11), 2769-2781. doi: 10.1007/s40520-023-02559-9.

Jackson C. (11 de mayo de 2023). Dos divisiones religiosas globales: geográfica generacional. *Ipsos*. <https://www.ipsos.com/en/two-global-religious-divides-geographic-and-generational>

Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: a review. *Can J Psychiatry*. May;54(5):283-91. doi: 10.1177/070674370905400502. PMID: 19497160.

Lucchetti, G., Koenig, H. G., & Lucchetti, A. L. G. (2021). Spirituality, religiousness, and mental health: A review of the current scientific evidence. *World Journal of Clinical Cases*, 9(26), 7620–7631. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i26.7620>

Ministerio de Salud (2023). Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental Reporte de seguimiento al I Semestre año 2023. Oficina general de planeamiento, presupuesto y modernización. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte%202023-I_PP%200131.pdf

Manoiu, R., Hammond, N. G., Yamin, S., & Stinchcombe, A. (2023). Religion/Spirituality, Mental Health, and the Lifespan: Findings from a

- Representative Sample of Canadian Adults. *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement*, 42(1), 115–125.
<https://doi.org/10.1017/S0714980822000162>
- Meneses La Riva, F., & Antayhua Ortiz, G. (2023). Nivel de espiritualidad en pacientes en cuidados paliativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. *Cuidado y Salud*, 6(2), 43–51.
https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1129
- Muhammad, T., Sulaiman, K. M., & Ansari, S. (2023). A positive correlation between daily spiritual practice and reduced depressive symptoms among older adults: evidence from a nationally representative survey among the Indian population. *Psychogeriatrics : the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 23(2), 273–285. <https://doi.org/10.1111/psyg.12928>
- Murniati, N., Al Aufa, B., Kusuma, D., & Kamsu, S. (2022). A scoping review on biopsychosocial predictors of mental health among older adults. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10909.
- Organización Mundial de la Salud (2022). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- Organización Mundial de la Salud (2024). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad>
- Oxhandler, H. K., Pargament, K. I., Pearce, M. J., Vieten, C., & Moffatt, K. M. (2021). The Relevance of Religion and Spirituality to Mental Health: A National Survey of Current Clients' Views. *Social work*, 66(3), 254–264.
<https://doi.org/10.1093/sw/swab025>
- Pagán-Torres, O. M., Albizu, U., De, R., Juan, S., & Rico, P. (2022). Opening New Doors: Clinical Relevance of Integrating Religion and Spirituality in the Discipline of Psychology. *Rev. Puertorriqueña psicología*, 2, 258–271.
<https://doi.org/10.55611/reps.3302.05>

- Pourghayoumi, M., Marzban, M., Farhadi, A., Ravanipour, M., & Keshvari, Z. (2023). The relationship of spiritual well-being and aging perceptions with depression in Iranian older adults: a cross-sectional study. *Mental Health, Religion & Culture*, 26(3), 261-275.
- Reyes-Muñoz, D. R., & Goicochea-Olivares, M. A. (2021). Relación entre bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes del SIS del centro de salud Alto Moche. *Revista de Neurociencia*, 15(1), 85–91. <https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/146>
- Romeiro, J., Nogueira, P., Hall, J., & Caldeira, S. (2022). Escala de resiliencia en adultos portugueses sometidos a técnicas de reproducción asistida. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19 (10), 5932. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105932>
- Rosmarin, D. H., & Koenig, H. G. (2020). Handbook of spirituality, religion, and mental health (2nd ed.). *Elsevier Academic Press*
- Ruiz Bartra, C., & Cassaretto, M. (2023). Bienestar psicológico, espiritualidad y temor al COVID-19 en adultos mayores durante la pandemia. *Persona*, 26(1), 1–22. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/6600>
- Sagy, S., Braun-Lewensohn, O., & Shemesh, S. (2024). The moderating role of culture in the relationship between spirituality and mental health: A cross-cultural study between Israel and India. *International Journal of Psychology*, 59(2), 212–222. <https://doi.org/10.1002/ijop.12987>
- Schmitt, A. A., Brenner, A. M., Primo de Carvalho, A. L., Claudino, F. C. A., Fleck, M. P. A. & Rocha, N. S. (2021). Potential predictors of depressive symptoms during the initial stage of the COVID-19 outbreak among Brazilian adults. *Affect Disord.* 1(282).1090-1095. doi: 10.1016/j.jad.2020.12.203.
- Stipić D, Tustonja M, & Stanić D. (2021). Mental Health and Spirituality. *Psychiatr Danub.*33(4), 822-826. PMID: 35026808.

Vera, O. (2009). Cómo escribir artículos de revisión. *Revista Médica La Paz*, 15(1), 63-69. Recuperado en 01 de septiembre de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582009000100010&lng=es&tlng=es.

Waldron DA, Coyle C, & Kramer J. (2022). Aging on the Autism Spectrum: Self-care Practices and Reported Impact on Well-Being. *J Autism Dev Disord*. 52(8):3512-3522. doi: 10.1007/s10803-021-05229-9.

World Health Organization (1998). WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70897/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf;jsessionid=BF186F348E2E5FCFFDEF4B88E55BAC8B?sequence=1

ANEXO A

Tabla 1

Lista de descriptores

P = Población: Adultos		I = Intervención: Espiritualidad		O = Outcome (resultado): Salud mental	
	P	I		O	
Español	adultos	"espiritualidad" "prácticas espirituales" "creencias espirituales" "bienestar espiritual" "salud espiritual" "prácticas religiosas" "creencias religiosas" "experiencia espiritual" "desarrollo espiritual" "crecimiento espiritual" "espiritualidad y salud" "espiritualidad y cuidado espiritual" "afrentamiento espiritual", "identidad espiritual".	"salud mental", "salud psicológica" "bienestar psicológico", "enfermedad mental" "trastornos mentales" "enfermedades mentales" "trastornos psicológicos" "trastornos psiquiátricos" "condiciones de salud mental" "estado de salud mental", "atención de salud mental", "tratamiento de salud mental", "apoyo de salud mental", "servicios de salud mental" "atención de salud psicológica" "intervención de salud mental" "bienestar mental".		

Inglés	adults	"spirituality" OR "spiritual practices" OR "spiritual beliefs" OR "spiritual well-being" OR "spiritual health" OR "religious practices" OR "religious beliefs" OR "spiritual experience" OR "spiritual development" OR "spiritual growth" OR "spirituality and health" OR "spiritual care" OR "spiritual coping" OR "spiritual identity"	"mental health" OR "psychological health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "mental illness" OR "mental disorders" OR "mental diseases" OR "psychological disorders" OR "psychiatric disorders" OR "mental health conditions" OR "mental health status" OR "mental health care" OR "mental health treatment" OR "mental health support" OR "mental health services" OR "psychological health care" OR "mental health intervention" OR "mental wellness"
---------------	--------	--	---

ANEXO B

Tabla 2


Lista de estrategias de búsqueda en las tres bases de datos.

SCOPUS

SCOPUS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADO
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ("adults" OR "adult individuals" OR "adult population" OR "older adults" OR "young adults" OR "middle-aged adults" OR "healthy adults" OR "ill adults" OR "adult group" OR "adult study" OR "research in adults" OR "adult participants" OR "adult sample" OR "adult cohort" OR "adult patients") AND TITLE-ABS-KEY ("spirituality" OR "spiritual practices" OR "spiritual beliefs" OR "spiritual well-being" OR "spiritual health" OR "religious practices" OR "religious beliefs" OR "spiritual experience" OR "spiritual development" OR "spiritual growth" OR "spirituality and health" OR "spiritual care" OR "spiritual coping" OR "spiritual identity") AND TITLE-ABS-KEY ("mental health" OR "psychological health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "mental illness" OR "mental disorders" OR "mental diseases" OR "psychological disorders" OR "psychiatric disorders" OR "mental health conditions" OR "mental health status" OR "mental health care" OR "mental health treatment" OR "mental health support" OR "mental health services" OR "psychological health care" OR "mental health intervention" OR "mental wellness") AND TITLE-ABS-KEY ("Experimental study" OR "Randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design") AND PUBYEAR > 2020 AND PUBYEAR < 2026	57

SCOPUS

TÍTULO-ABS-KEY ("adultos" O "individuos adultos" O "población adulta" O "adultos mayores" O "adultos jóvenes" O "adultos de mediana edad" O "adultos sanos" O "adultos enfermos" O "grupo de adultos" O "estudio de adultos" O "investigación en adultos" O "participantes adultos" O "muestra de adultos" O "cohorte de adultos" O "pacientes


[Mostrar menos](#) 

[búsqueda](#)  [Editar en búsqueda avanzada](#)

Beta

[Documentos](#) [Preimpresiones](#) [Patentes](#) [Documentos secundarios](#)

57 documentos encontrados

 [Todo](#) [Exportar](#) [Download](#) [Resumen de citas](#) [MásMostrar todos los resúmenes](#) Ordenar por [Date](#)

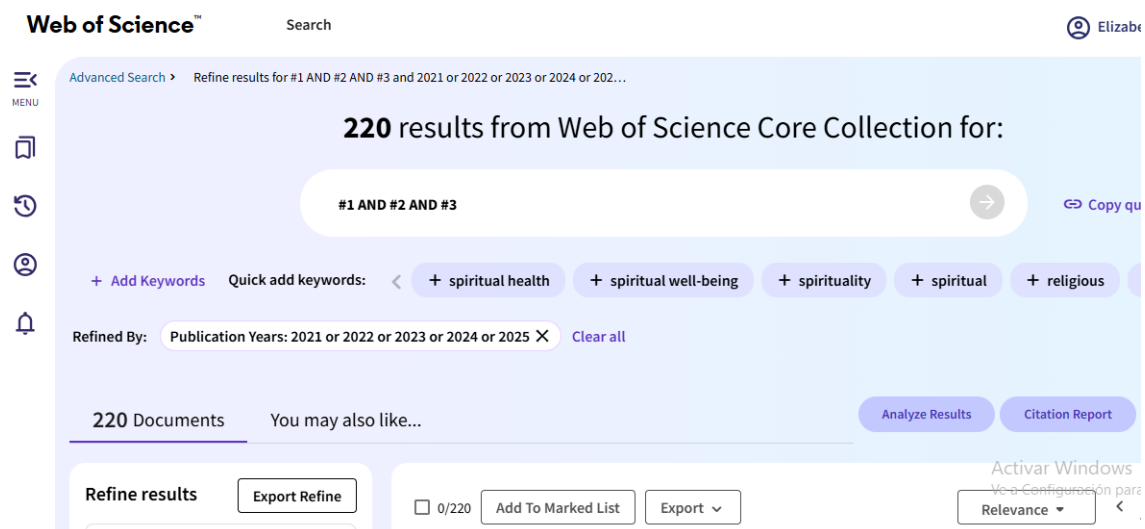
Document title Authors Source

WEB OF SCIENCE

#	SEARCH QUERY	RESULTADO
1	(TI= ("adults" OR "adult individuals" OR "adult population" OR "older adults" OR "young adults" OR "middle-aged adults" OR "healthy adults" OR "ill adults" OR "adult group" OR "adult study" OR "research in adults" OR "adult participants" OR "adult sample" OR "adult cohort" OR "adult patients") OR AB=("adults" OR "adult individuals" OR "adult population" OR "older adults" OR "young adults" OR "middle-aged adults" OR "healthy adults" OR "ill adults" OR "adult group" OR "adult study" OR "research in adults" OR "adult participants" OR "adult sample" OR "adult cohort" OR "adult patients") OR AK=("adults" OR "adult individuals" OR "adult population" OR "older adults" OR "young adults" OR "middle-aged adults" OR "healthy adults" OR "ill adults" OR "adult group" OR "adult study" OR "research in adults" OR "adult participants" OR "adult sample" OR "adult cohort" OR "adult patients"))	
2	(TI= ("spirituality" OR "spiritual practices" OR "spiritual beliefs" OR "spiritual well-being" OR "spiritual health" OR "religious practices" OR "religious beliefs" OR "spiritual experience" OR "spiritual development" OR "spiritual growth" OR "spirituality and health" OR "spiritual care" OR "spiritual coping" OR "spiritual identity") OR AB= ("spirituality" OR "spiritual practices" OR "spiritual beliefs" OR "spiritual well-being" OR "spiritual health" OR "religious practices" OR "religious beliefs" OR "spiritual experience" OR "spiritual development" OR "spiritual growth" OR "spirituality and health" OR "spiritual care" OR "spiritual coping" OR "spiritual identity") OR AK=("spirituality" OR "spiritual practices" OR "spiritual beliefs" OR "spiritual well-being" OR "spiritual health" OR "religious practices" OR "religious beliefs" OR "spiritual experience" OR "spiritual development" OR "spiritual growth" OR "spirituality and health" OR "spiritual care" OR "spiritual coping" OR "spiritual identity"))	

3	(TI= ("mental health" OR "psychological health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "mental illness" OR "mental disorders" OR "mental diseases" OR "psychological disorders" OR "psychiatric disorders" OR "mental health conditions" OR "mental health status" OR "mental health care" OR "mental health treatment" OR "mental health support" OR "mental health services" OR "psychological health care" OR "mental health intervention" OR "mental wellness") OR AB=("mental health" OR "psychological health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "mental illness" OR "mental disorders" OR "mental diseases" OR "psychological disorders" OR "psychiatric disorders" OR "mental health conditions" OR "mental health status" OR "mental health care" OR "mental health treatment" OR "mental health support" OR "mental health services" OR "psychological health care" OR "mental health intervention" OR "mental wellness") OR AK= ("mental health" OR "psychological health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "mental illness" OR "mental disorders" OR "mental diseases" OR "psychological disorders" OR "psychiatric disorders" OR "mental health conditions" OR "mental health status" OR "mental health care" OR "mental health treatment" OR "mental health support" OR "mental health services" OR "psychological health care" OR "mental health intervention" OR "mental wellness"))	
4	#1 AND #2 AND #3 and 2021 or 2022 or 2023 or 2024 or 2025 (Publication Years)	220

WEB OF SCIENCE



PUB MED

DESCRPTORES	MESH/TIAF
-------------	-----------

1	<p>"adults"[MESH] OR "adult individuals"[MESH] OR "adult population"[MESH] OR "older adults"[MESH] OR "young adults"[MESH] OR "middle-aged adults"[MESH] OR "healthy adults"[MESH] OR "ill adults"[MESH] OR "adult group"[MESH] OR "adult study"[MESH] OR "research in adults"[MESH] OR "adult participants"[MESH] OR "adult sample"[MESH] OR "adult cohort"[MESH] OR "adult patients"[MESH] OR "adults"[TIAB] OR "adult individuals"[TIAB] OR "adult population"[TIAB] OR "older adults"[TIAB] OR "young adults"[TIAB] OR "middle-aged adults"[TIAB] OR "healthy adults"[TIAB] OR "ill adults"[TIAB] OR "adult group"[TIAB] OR "adult study"[TIAB] OR "research in adults"[TIAB] OR "adult participants"[TIAB] OR "adult sample"[TIAB] OR "adult cohort"[TIAB] OR "adult patients"[TIAB]</p>
2	<p>"spirituality"[MESH] OR "spiritual practices"[MESH] OR "spiritual beliefs"[MESH] OR "spiritual well-being"[MESH] OR "spiritual health"[MESH] OR "religious practices"[MESH] OR "religious beliefs"[MESH] OR "spiritual experience"[MESH] OR "spiritual development"[MESH] OR "spiritual growth"[MESH] OR "spirituality and health"[MESH] OR "spiritual care"[MESH] OR "spiritual coping"[MESH] OR "spiritual identity"[MESH] OR "spirituality"[TIAB] OR "spiritual practices"[TIAB] OR "spiritual beliefs"[TIAB] OR "spiritual well-being"[TIAB] OR "spiritual health"[TIAB] OR "religious practices"[TIAB] OR "religious beliefs"[TIAB] OR "spiritual experience"[TIAB] OR "spiritual development"[TIAB] OR "spiritual growth"[TIAB] OR "spirituality and health"[TIAB] OR "spiritual care"[TIAB] OR "spiritual coping"[TIAB] OR "spiritual identity"[TIAB]</p>
3	<p>"mental health"[MESH] OR "psychological health"[MESH] OR "mental well-being"[MESH] OR "psychological well-being"[MESH] OR "mental illness"[MESH] OR "mental disorders"[MESH] OR "mental diseases"[MESH] OR "psychological disorders"[MESH] OR "psychiatric disorders"[MESH] OR "mental health conditions"[MESH] OR "mental health status"[MESH] OR "mental health care"[MESH] OR "mental health treatment"[MESH] OR "mental health support"[MESH] OR "mental health services"[MESH] OR "psychological health care"[MESH] OR "mental health intervention"[MESH] OR "mental wellness"[MESH] OR "mental health"[TIAB] OR "psychological health"[TIAB] OR "mental well-being"[TIAB] OR "psychological well-being"[TIAB] OR "mental illness"[TIAB] OR "mental disorders"[TIAB] OR "mental diseases"[TIAB] OR "psychological disorders"[TIAB] OR "psychiatric disorders"[TIAB] OR "mental health conditions"[TIAB] OR "mental health status"[TIAB] OR "mental health care"[TIAB] OR "mental health treatment"[TIAB] OR "mental health support"[TIAB] OR "mental health services"[TIAB] OR "psychological health care"[TIAB] OR "mental health intervention"[TIAB] OR "mental wellness"[TIAB]</p>

#	SEARCH NUMBER, QUERY, SORT BY, FILTERS, SEARCH DETAILS, RESULTS, TIME	RESULTADO
---	---	-----------

5	<p>5,#1 AND #2 AND #3,Most Recent,"English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years, from 2021 - 2025",("adults"[Title/Abstract] OR "adult individuals"[Title/Abstract] OR "adult population"[Title/Abstract] OR "older adults"[Title/Abstract] OR "young adults"[Title/Abstract] OR "middle-aged adults"[Title/Abstract] OR "healthy adults"[Title/Abstract] OR "ill adults"[Title/Abstract] OR "adult group"[Title/Abstract] OR "adult study"[Title/Abstract] OR "adult participants"[Title/Abstract] OR "adult sample"[Title/Abstract] OR "adult cohort"[Title/Abstract] OR "adult patients"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms]) AND ("spirituality"[MeSH Terms] OR "spirituality"[Title/Abstract] OR "spiritual practices"[Title/Abstract] OR "spiritual beliefs"[Title/Abstract] OR "spiritual well-being"[Title/Abstract] OR "spiritual health"[Title/Abstract] OR "religious practices"[Title/Abstract] OR "religious beliefs"[Title/Abstract] OR "spiritual experience"[Title/Abstract] OR "spiritual development"[Title/Abstract] OR "spiritual growth"[Title/Abstract] OR "spirituality and health"[Title/Abstract] OR "spiritual care"[Title/Abstract] OR "spiritual coping"[Title/Abstract] OR "spiritual identity"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms]) AND ("mental health"[MeSH Terms] OR "psychological well-being"[MeSH Terms] OR "mental disorders"[MeSH Terms] OR "mental health services"[MeSH Terms] OR "mental health"[Title/Abstract] OR "psychological health"[Title/Abstract] OR "mental well-being"[Title/Abstract] OR "psychological well-being"[Title/Abstract] OR "mental illness"[Title/Abstract] OR "mental disorders"[Title/Abstract] OR "mental diseases"[Title/Abstract] OR "psychological disorders"[Title/Abstract] OR "psychiatric disorders"[Title/Abstract] OR "mental health conditions"[Title/Abstract] OR "mental health status"[Title/Abstract] OR "mental health care"[Title/Abstract] OR "mental health treatment"[Title/Abstract] OR "mental health support"[Title/Abstract] OR "mental health services"[Title/Abstract] OR "psychological health care"[Title/Abstract] OR "mental health intervention"[Title/Abstract] OR "mental wellness"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms])) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (alladult[Filter]) AND (2021:2025[pdat]))",65,15:58:01</p>	65
---	---	----

4	<p>4,#1 AND #2 AND #3,Most Recent,"English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years",("adults"[Title/Abstract] OR "adult individuals"[Title/Abstract] OR "adult population"[Title/Abstract] OR "older adults"[Title/Abstract] OR "young adults"[Title/Abstract] OR "middle-aged adults"[Title/Abstract] OR "healthy adults"[Title/Abstract] OR "ill adults"[Title/Abstract] OR "adult group"[Title/Abstract] OR "adult study"[Title/Abstract] OR "adult participants"[Title/Abstract] OR "adult sample"[Title/Abstract] OR "adult cohort"[Title/Abstract] OR "adult patients"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms]) AND (("spirituality"[MeSH Terms] OR "spirituality"[Title/Abstract] OR "spiritual practices"[Title/Abstract] OR "spiritual beliefs"[Title/Abstract] OR "spiritual well-being"[Title/Abstract] OR "spiritual health"[Title/Abstract] OR "religious practices"[Title/Abstract] OR "religious beliefs"[Title/Abstract] OR "spiritual experience"[Title/Abstract] OR "spiritual development"[Title/Abstract] OR "spiritual growth"[Title/Abstract] OR "spirituality and health"[Title/Abstract] OR "spiritual care"[Title/Abstract] OR "spiritual coping"[Title/Abstract] OR "spiritual identity"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms])) AND (("mental health"[MeSH Terms] OR "psychological well-being"[MeSH Terms] OR "mental disorders"[MeSH Terms] OR "mental health services"[MeSH Terms] OR "mental health"[Title/Abstract] OR "psychological health"[Title/Abstract] OR "mental well-being"[Title/Abstract] OR "psychological well-being"[Title/Abstract] OR "mental illness"[Title/Abstract] OR "mental disorders"[Title/Abstract] OR "mental diseases"[Title/Abstract] OR "psychological disorders"[Title/Abstract] OR "psychiatric disorders"[Title/Abstract] OR "mental health conditions"[Title/Abstract] OR "mental health status"[Title/Abstract] OR "mental health care"[Title/Abstract] OR "mental health treatment"[Title/Abstract] OR "mental health support"[Title/Abstract] OR "mental health services"[Title/Abstract] OR "psychological health care"[Title/Abstract] OR "mental health intervention"[Title/Abstract] OR "mental wellness"[Title/Abstract]) AND ("humans"[MeSH Terms] AND ("female"[MeSH Terms] OR "male"[MeSH Terms]) AND ("english"[Language] OR "spanish"[Language]) AND "adult"[MeSH Terms])) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (alladult[Filter]))",343,15:57:41</p>	
---	---	--

3	<p>3, ""mental health""[MESH] OR ""psychological health""[MESH] OR ""mental well-being""[MESH] OR ""psychological well-being""[MESH] OR ""mental illness""[MESH] OR ""mental disorders""[MESH] OR ""mental diseases""[MESH] OR ""psychological disorders""[MESH] OR ""psychiatric disorders""[MESH] OR ""mental health conditions""[MESH] OR ""mental health status""[MESH] OR ""mental health care""[MESH] OR ""mental health treatment""[MESH] OR ""mental health support""[MESH] OR ""mental health services""[MESH] OR ""psychological health care""[MESH] OR ""mental health intervention""[MESH] OR ""mental wellness""[MESH] OR ""mental health""[TIAB] OR ""psychological health""[TIAB] OR ""mental well-being""[TIAB] OR ""psychological well-being""[TIAB] OR ""mental illness""[TIAB] OR ""mental disorders""[TIAB] OR ""mental diseases""[TIAB] OR ""psychological disorders""[TIAB] OR ""psychiatric disorders""[TIAB] OR ""mental health conditions""[TIAB] OR ""mental health status""[TIAB] OR ""mental health care""[TIAB] OR ""mental health treatment""[TIAB] OR ""mental health support""[TIAB] OR ""mental health services""[TIAB] OR ""psychological health care""[TIAB] OR ""mental health intervention""[TIAB] OR ""mental wellness""[TIAB]",Most Recent,"English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years",(""mental health""[MeSH Terms] OR ""psychological well-being""[MeSH Terms] OR ""mental disorders""[MeSH Terms] OR ""mental health services""[MeSH Terms] OR ""mental health""[Title/Abstract] OR ""psychological health""[Title/Abstract] OR ""mental well-being""[Title/Abstract] OR ""psychological well-being""[Title/Abstract] OR ""mental illness""[Title/Abstract] OR ""mental disorders""[Title/Abstract] OR ""mental diseases""[Title/Abstract] OR ""psychological disorders""[Title/Abstract] OR ""psychiatric disorders""[Title/Abstract] OR ""mental health conditions""[Title/Abstract] OR ""mental health status""[Title/Abstract] OR ""mental health care""[Title/Abstract] OR ""mental health treatment""[Title/Abstract] OR ""mental health support""[Title/Abstract] OR ""mental health services""[Title/Abstract] OR ""psychological health care""[Title/Abstract] OR ""mental health intervention""[Title/Abstract] OR ""mental wellness""[Title/Abstract]) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (alladult[Filter]))", "642,539",15:57:06</p>	
2	<p>2, ""spirituality""[MESH] OR ""spiritual practices""[MESH] OR ""spiritual beliefs""[MESH] OR ""spiritual well-being""[MESH] OR ""spiritual health""[MESH] OR ""religious practices""[MESH] OR ""religious beliefs""[MESH] OR ""spiritual experience""[MESH] OR ""spiritual development""[MESH] OR ""spiritual growth""[MESH] OR ""spirituality and health""[MESH] OR ""spiritual care""[MESH] OR ""spiritual coping""[MESH] OR ""spiritual identity""[MESH] OR ""spirituality""[TIAB] OR ""spiritual practices""[TIAB] OR ""spiritual beliefs""[TIAB] OR ""spiritual well-being""[TIAB] OR ""spiritual health""[TIAB] OR ""religious practices""[TIAB] OR ""religious beliefs""[TIAB] OR ""spiritual experience""[TIAB] OR ""spiritual development""[TIAB] OR ""spiritual growth""[TIAB] OR ""spirituality and health""[TIAB] OR ""spiritual care""[TIAB] OR ""spiritual coping""[TIAB] OR ""spiritual identity""[TIAB]",Most Recent,"English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years",(""spirituality""[MeSH Terms] OR ""spirituality""[Title/Abstract] OR ""spiritual practices""[Title/Abstract] OR ""spiritual beliefs""[Title/Abstract] OR ""spiritual well-being""[Title/Abstract] OR ""spiritual health""[Title/Abstract] OR ""religious practices""[Title/Abstract] OR ""religious beliefs""[Title/Abstract] OR ""spiritual experience""[Title/Abstract] OR ""spiritual development""[Title/Abstract] OR ""spiritual growth""[Title/Abstract] OR ""spirituality and health""[Title/Abstract] OR ""spiritual care""[Title/Abstract]</p>	

	OR ""spiritual coping""[Title/Abstract] OR ""spiritual identity""[Title/Abstract]) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (alladult[Filter]))", "7,816",15:55:21	
1	1, ""adults""[MESH] OR ""adult individuals""[MESH] OR ""adult population""[MESH] OR ""older adults""[MESH] OR ""young adults""[MESH] OR ""middle-aged adults""[MESH] OR ""healthy adults""[MESH] OR ""ill adults""[MESH] OR ""adult group""[MESH] OR ""adult study""[MESH] OR ""research in adults""[MESH] OR ""adult participants""[MESH] OR ""adult sample""[MESH] OR ""adult cohort""[MESH] OR ""adult patients""[MESH] OR ""adults""[TIAB] OR ""adult individuals""[TIAB] OR ""adult population""[TIAB] OR ""older adults""[TIAB] OR ""young adults""[TIAB] OR ""middle-aged adults""[TIAB] OR ""healthy adults""[TIAB] OR ""ill adults""[TIAB] OR ""adult group""[TIAB] OR ""adult study""[TIAB] OR ""research in adults""[TIAB] OR ""adult participants""[TIAB] OR ""adult sample""[TIAB] OR ""adult cohort""[TIAB] OR ""adult patients""[TIAB]", Most Recent, "English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years", ("adults""[Title/Abstract] OR ""adult individuals""[Title/Abstract] OR ""adult population""[Title/Abstract] OR ""older adults""[Title/Abstract] OR ""young adults""[Title/Abstract] OR ""middle-aged adults""[Title/Abstract] OR ""healthy adults""[Title/Abstract] OR ""ill adults""[Title/Abstract] OR ""adult group""[Title/Abstract] OR ""adult study""[Title/Abstract] OR ""adult participants""[Title/Abstract] OR ""adult sample""[Title/Abstract] OR ""adult cohort""[Title/Abstract] OR ""adult patients""[Title/Abstract]) AND ((humans[Filter]) AND (female[Filter] OR male[Filter]) AND (english[Filter] OR spanish[Filter]) AND (alladult[Filter]))", "446,914",15:54:56	

PUB MED

pubMed® #1 AND #2 AND #3 Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Most recent Display options

CUSTOM FILTERS 65 results Page 1 of 7

ARTICLES BY YEAR 2021-2025

Filters applied: English, Spanish, Humans, Female, Male, Adult: 19+ years. [Clear all](#)

Quoted phrases not found in [phrase index](#): "adults", "adult individuals", "adult population", "older adults", "young adults", "middle-aged adults", "healthy adults", "ill adults", "adult group", "adult study", "research in adults", "adult participants", "adult sample", "adult cohort", "adult patients", "research in adults", "spiritual practices", "spiritual beliefs", "spiritual well-being", "spiritual health", "religious practices", "religious beliefs", "spiritual experience", "spiritual development", "spiritual growth", "spirituality"