

Espiritualidad y salud mental entre estudiantes universitarios de Perú y México: un análisis temático

Spirituality and mental health among university students in Peru and Mexico: a thematic analysis

  Juan Dejo¹

  Jenny Mori¹

  Nino Villarroel¹

  Rosa Isla¹

  Jorge Martínez²

¹ Universidad Antonio Ruiz de Montoya, Lima, Perú

² Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Oriente, Guadalajara, México

Fecha de recepción: 16.05.2025

Fecha de aprobación: 18.08.2025

Fecha de publicación: 20.12.2025

Cómo citar: Dejo, J., Mori, J., Villarroel, N., Isla, R. & Martínez, J. (2025). Espiritualidad y salud mental entre estudiantes universitarios de Perú y México: un análisis temático. *Psiquemag* 14 (2), 119-131.

<https://doi.org/10.18050/psiquemag.v14i2.3529>

Autor de correspondencia: Nino Villarroel

Resumen

Con el objetivo de comprender las percepciones subjetivas de estudiantes universitarios de Perú y México sobre la relación entre espiritualidad y salud mental, se adoptó un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio e interpretativo. Participaron 159 estudiantes universitarios de pregrado y matriculados a tiempo completo. El muestreo fue no probabilístico por bola de nieve. La recolección de información se realizó mediante una encuesta cualitativa online con preguntas abiertas. El análisis de datos se llevó a cabo mediante un análisis temático, siguiendo las etapas de codificación inicial, construcción de categorías y síntesis de temas. El proceso de análisis se apoyó en criterios de credibilidad y reflexividad. Los hallazgos muestran que la espiritualidad posee las dimensiones interpersonal, trascendente, relacional y ética, y que la salud mental es comprendida como condición de salud y equilibrio interno, y que posee una dimensión social. Se concluye que la espiritualidad constituye un recurso relevante para el bienestar psicológico y la construcción de sentido vital en jóvenes universitarios, con implicaciones para el diseño de programas de acompañamiento integral en las universidades. Asimismo, se sugieren líneas futuras de investigación orientadas a explorar diferencias entre contextos culturales y a integrar metodologías mixtas.

Palabras clave: Espiritualidad, salud mental, estudiantes universitarios, análisis temático.

Abstract

With the aim of understanding the subjective perceptions of university students in Peru and Mexico regarding the relationship between spirituality and mental health, we adopted a qualitative, exploratory and interpretative approach. A total of 159 full-time undergraduate university students participated. We used a non-probabilistic snowball sampling. Information was collected through an online qualitative survey with open-ended questions. Analysis was carried out using thematic analysis, following the stages of initial coding, category construction, and theme synthesis. The analysis process was based on criteria of credibility and reflexivity. The findings show that spirituality has interpersonal, transcendent, relational, and ethical dimensions, while mental health is understood as a condition of health and internal balance, possessing also a social dimension. It is concluded that spirituality is a relevant resource for psychological well-being and the construction of meaning among university students, with implications for the design of comprehensive support programs in universities. We suggest future lines of research which aim at exploring differences among cultural contexts and which integrate mixed methodologies.

Keywords: Spirituality, mental health, university students, thematic analysis.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca comprender la *espiritualidad* y la *salud mental* desde una mirada interdisciplinar de la psicología y la teología, a partir del estudio de las percepciones de estudiantes universitarios. Con el objetivo de ampliar la discusión sobre el sentido y significado de las nociones de *espiritualidad* y de *salud mental*, nuestra investigación llega a evidenciar que, en este grupo específico, ambas son identificadas con la dimensión relacional.

La espiritualidad

La *espiritualidad* es una categoría de estudio que ha resistido toda definición por parte de las ciencias exactas. Lo que se dice de ella pertenece por lo general al ámbito de la hermenéutica existencial o a un modelo metafísico, es decir, a la “esencia” de la persona, pero que no ha sido tradicionalmente objeto de observación empírica sino hasta años recientes. La espiritualidad se vincula a experiencias personales, transmitidas por testimonios provenientes de diversas culturas que indican la conexión con una dimensión trascendente, usualmente identificada con lo divino. Este ha sido el sustento, desde la antigüedad, de los discursos de tradiciones religiosas que identificaban la espiritualidad con un hálito de vida proveniente de la divinidad (Angelini, 2021; De la Brose et al., 1986; Frisch & Schiffman, 2016; Vetö, 2016). También lo espiritual remite a la experiencia vinculante de la persona consigo misma, con el otro y con su entorno.

En occidente, el platonismo, prologado por el cartesianismo, ha conducido la percepción de la realidad como esencialmente dual (espíritu/materia). Salir de este formato conceptual ayudaría a entender la espiritualidad como una dimensión intrínseca, incluso, de la corporeidad material de la persona (Vigil, 2007). Esta otra perspectiva del término permite abordar la espiritualidad desde los aportes de la biología y la neurociencia (Chalmers, 1997, 2010; Newberg, 2018) aun cuando estas investigaciones, en número creciente en las últimas dos décadas (Kao et al., 2020; Klemn, 2019; Koenig, 2012), pueden limitar la definición de espiritualidad al ámbito biológico y sensorial. A esto se añade que otros investigadores vinculan la espiritualidad al cuestionamiento sobre el fin último de la vida, la búsqueda de sentido y el bienestar (Quinn & Connolly, 2023; Simkin & Etchezar, 2013).

Recientemente Ransome (2020) establece la espiritualidad como un determinante social de la salud pública.

Espiritualidad y religiosidad

Vale mencionar que, aunque se tiende a establecer una simbiosis entre espiritualidad y religiosidad (Koenig, 2012; Vitorino et al., 2018; Zinnbauer et al., 1997), existe una diferencia entre ambas nociones. La religiosidad es más restringida, pues comprende una dimensión empírica e institucional de la experiencia espiritual. Es decir, que la espiritualidad es vivida al interior de mediaciones institucionales, como la religión y la autoridad religiosa (Peri, 2021). Otros sujetos, contrariamente, desvinculan en su experiencia la espiritualidad de la religión o de la pertenencia a una institución religiosa, los llamados “nons”: espirituales pero no religiosos (Frigerio, 2016).

Salud Mental

Cuando hablamos de *salud mental*, hacemos referencia, en primer lugar, a la salud de la persona. Asimismo, la noción de mente se entiende en relación con la facultad de pensar, la capacidad de emitir juicios, sin por ello hacer abstracción de las emociones. En otras palabras, tiene que ver con fenómenos conscientes y no conscientes. A lo largo de la historia, la salud mental ha sido abordada por la filosofía, la medicina, la religión, la psiquiatría y la psicología. En el siglo XX aparece el enfoque higienista de la salud y, en 1950, la definición de salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS/WHO) va a cobrar influencia, aunque sin estar exenta de críticas (Lopera, 2015; Macaya et al., 2018; Miranda, 2018; Stolkiner & Ardilla, 2012). Actualmente, es considerada un derecho fundamental que requiere de entornos protectores y sistemas de atención accesibles y culturalmente pertinentes (WHO, 2022). Es necesario tener en cuenta que diferentes investigadores han contribuido a la comprensión de este término desde una perspectiva comunitaria (Macaya et al, 2018).

Ello posibilita la perspectiva de los *determinantes culturales*, la cual subraya la relación entre el sujeto y su contexto social. Esta perspectiva reconoce como válidas las realidades cambiantes y cuestiona la postura biologicista y pone énfasis en una mirada interdisciplinar, intersectorial e incluso interinstitucional para el cuidado de la salud mental (Miranda, 2018; Stolkiner & Ardila, 2012).

En este marco, es fundamental señalar que los retos para la construcción del concepto de la salud mental incluyen la medicalización y la mercantilización extrema de la salud, así como la influencia de varios paradigmas científicos (Ferreira & Castorina, 2017; Stolkiner & Ardila, 2012). Estos enfoques han impactado definiciones oficiales como las de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/PAHO), que establecen que la salud mental es un estado de bienestar físico, mental y social, más allá de la mera ausencia de enfermedad, e insisten en la necesidad de estrategias integrales de promoción, prevención y tratamiento con compromiso gubernamental para su cuidado (PAHO, 2020; WHO, 1946, 2022). Desde esta óptica, se concibe que los Estados deben asumir un papel activo en la formulación de políticas que protejan y fomenten la salud mental.

En este contexto, la salud mental se reconoce como un derecho fundamental, sin embargo, la predominancia de investigaciones centradas en las enfermedades más que en el cuidado y la prevención ha limitado su comprensión integral (Fusar-Poli et al., 2020). Por ello, es indispensable ampliar la mirada hacia todo lo que rodea e impacta la salud integral de las personas, considerando el imaginario subyacente de las experiencias que estructuran las significaciones del mundo interno y las relaciones de vínculo, así como los contextos sociopolíticos, culturales, religiosos y espirituales que influyen decisivamente en ella.

Percepciones de la espiritualidad y salud mental en estudiantes universitarios

Las percepciones sobre la espiritualidad y la salud mental en el contexto universitario han sido objeto de estudio. En Inglaterra, España, Corea, Irán, Estados Unidos, Brasil, Chile y Cuba se han desarrollado investigaciones sobre la relación entre la espiritualidad con variables vinculadas a la salud mental como el estrés académico, la empatía y la transferencia en el proceso educativo en centros de formación profesional (Fernández & Castillo, 2017; Kang & Yong, 2019; Nasrollahi et al., 2020; Rykkje et al., 2022), con una alta implementación de estos programas formativos en contextos anglófonos (Vasconcelos et al., 2020). En contraste, en Latinoamérica se mantiene una notable ausencia de investigación sobre estas temáticas.

Ello abre una brecha para la investigación de la comprensión de la espiritualidad y la salud mental en América Latina, sobre todo si se tiene en cuenta el perfil espiritual y/o religioso en la región. En América Latina, el 69% de adultos se identifican como católicos, el 19% como protestante y el 8% no declara una afiliación religiosa (Pew Research Center, 2014). Este último grupo hace referencia a las personas que a pesar de no tener una afiliación religiosa tienen una práctica espiritual, incluyendo quienes se aproximan a espiritualidades post-cristianas (De la Torre et al., 2016). Vale también tener en cuenta que las nociones espiritualidad -sea religiosa o no- y salud mental se orientan al bienestar integral de la persona (OMS, 1946; Quinn & Connolly, 2023; Simkin & Etchezahar, 2013; Ransome, 2020). Este perfil contrasta con indicadores preocupantes de malestares psicológicos. A este respecto la OPS señala que el promedio de la brecha de tratamiento para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos graves y moderados es de 73,5% en las Américas: 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (OPS, 2020).

Esta realidad de desconexión entre espiritualidad y salud mental que acabamos de mencionar refuerza entonces la importancia de comprender el binomio en poblaciones en América Latina en los jóvenes universitarios a partir de sus propias formulaciones. Reconocemos que una aproximación exploratoria enfocada en los contextos de Perú y México puede responder a la comprensión de la problemática de manera inicial. Nos preguntamos entonces: ¿cuáles son las percepciones de universitarios en Perú y México sobre la espiritualidad y la salud mental?

MÉTODO

Tipo

Se adoptó un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, basado en un análisis temático de respuestas abiertas, para detectar y vincular las categorías temáticas sobre las percepciones de la espiritualidad y la salud mental.

Diseño

El diseño del estudio fue una encuesta cualitativa con análisis temático (Braun & Clarke, 2006,

2019). La utilización de este diseño permitió mapear la diversidad de percepciones entre ambos contextos culturales.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 159 estudiantes universitarios de dos universidades privadas de tradición católica en México y Perú situadas en zonas urbanas (n=159). Los criterios de inclusión fueron que los participantes: a) estuvieran matriculados; b) que fueran alumnos a tiempo completo en dichas universidades; y, c) que pertenecieran a programas de pregrado. Se excluyeron alumnos a tiempo parcial y alumnos de postgrado. Se utilizó un muestreo no probabilístico

por bola de nieve. El número alcanzado permitió identificar patrones de significado y variabilidad en las respuestas, logrando saturación teórica para los objetivos planteados. Sus edades fluctúan entre los 18 y 22 años. Los estudiantes provienen de distintas áreas académicas: en el Perú, de Ciencias Sociales; Educación, Filosofía y Ciencias Humanas; e Ingeniería y Gestión; y en México, de Humanidades; Ingeniería; y Negocios. En cuanto al género (Tabla 1), la mayoría de los participantes fueron mujeres. En el caso del Perú, los varones representan la mitad del número de mujeres participantes, a diferencia de México, donde los varones representan ligeramente más de la mitad del total de mujeres participantes.

Tabla 1
Caracterización de la población encuestada en Perú y México

País	Género		Total
	F	M	
Perú	40	17	57
México	66	36	102
TOTAL	106	53	159

Nota. Fuente: Elaboración propia

Instrumentos

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta cualitativa aplicada en línea (Jansen, 2012), la cual estuvo orientada a indagar exploratoriamente las perspectivas de los participantes sobre la espiritualidad y la salud mental. Se contó con un proceso de validación por dos expertos, conocedores de la experiencia espiritual y del cuidado de la salud mental en entornos universitarios. Estos propusieron formulaciones con mayor apertura en la pregunta que explora la espiritualidad. Se aplicó también el instrumento a modo de piloto a 57 estudiantes en Perú. El objetivo de la encuesta piloto fue validar que esta pueda desarrollarse de manera fluida y teniendo en cuenta la saturación de conceptos respecto a las variables señaladas (Saunders et al., 2018). Luego de la validación de expertos y la encuesta piloto, se confirmó una encuesta definitiva, la cual estuvo conformada por una ficha sociodemográfica, tres preguntas cerradas y dos preguntas abiertas que exploraban las nociones de salud mental y espiritualidad: ¿Qué

es la espiritualidad para ti? y ¿Qué es para ti la salud mental? En el presente artículo solo se analizan las preguntas abiertas puesto que responden directamente al objetivo plateado. Este instrumento fue aplicado a estudiantes de las dos universidades y la participación fue voluntaria. El instrumento fue diseñado para ser aplicado en aproximadamente de 15 minutos.

Se contactó a los estudiantes a través de las oficinas de servicio de bienestar universitario de ambas instituciones. Posteriormente, a quienes aceptaron, se les envió la encuesta en línea y se les indicó el propósito de la investigación. Asimismo, se les solicitó su consentimiento informado. Se brindó información de una persona de contacto en caso de dudas durante el proceso de encuesta en ambas universidades.

Análisis de datos

Se realizó un análisis temático reflexivo (Braun & Clarke, 2006, 2019). Inicialmente, los investigadores se familiarizaron con la información reco-

gida, para luego generar una codificación abierta inicial, seleccionando unidades de análisis que correspondían a los objetivos del estudio. Para garantizar la credibilidad en el proceso, se realizó una triangulación de la codificación independiente de los investigadores. Posteriormente se consensuaron los códigos y los temas, para ser luego nombrados y definidos. Este proceso se realizó mediante el programa Atlas.ti 9. Los investigadores reconocen que su experiencia como docentes en instituciones con tradición católica podría haber influido en la interpretación inicial de la espiritualidad como cercana a la religión. Para mitigar este sesgo, se consideraron también categorías vinculadas a concepciones seculares (paz interior, bienestar personal, ética laica).

Aspectos éticos

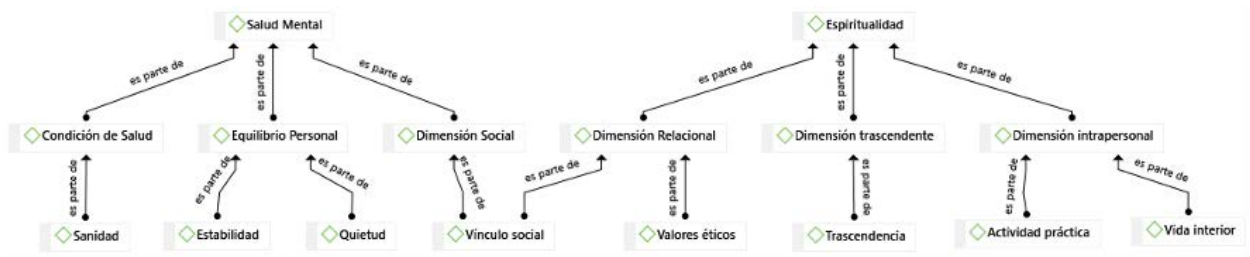
Los participantes otorgaron su consentimiento informado antes de responder la encuesta,

garantizando anonimato y confidencialidad. Posteriormente, el estudio fue revisado ex post por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, que emitió una constancia de idoneidad ética en abril de 2025, certificando que la investigación cumplió con los principios éticos establecidos en las normativas institucionales.

RESULTADOS

El análisis revela la existencia de temáticas recurrentes que dan cuenta de las percepciones que los estudiantes universitarios encuestados en dos universidades privadas de México y Perú tienen sobre la espiritualidad y la salud mental (Figura 1).

Figura 1



La Figura 1 corresponde a la red analítica que sintetiza el análisis temático, representando las jerarquías entre temas y subtemas identificados a partir de las respuestas de los participantes. A continuación, se presentarán a detalle los temas, subtemas y las categorías que estos últimos engloban.

Espiritualidad:

En cuanto a la *espiritualidad* se obtuvieron tres temas (Tabla 2). Primero, la *dimensión intrapersonal de la espiritualidad*: conjunto de

realidades internas y prácticas por las que las personas se relacionan de manera consciente consigo mismas orientándose al bienestar y al crecimiento personal. Segundo, la *dimensión trascendente de la espiritualidad*: experiencia de vínculo y apertura hacia realidades que sobrepasan los límites de lo empírico y lo material. El tercer tema es la *dimensión relacional de la espiritualidad*: actualización de la experiencia espiritual en el tejido social y ético, la cual se manifiesta en la construcción de vínculos sociales y el compromiso con principios para la convivencia.

Tabla 2
Espiritualidad

Tema	Subtemas	Categorías
Dimensión intrapersonal	Vida interior	Paz interior; calma; seguridad; reflexión personal; autopercepción; crecimiento personal
	Actividad práctica	Acción; prácticas religiosas y no religiosas; percepción del mundo
Dimensión trascendente	Trascendencia	Conexión con lo divino o espiritual; dimensión etérea; extracorporeidad
Dimensión relacional	Vínculo social	Comunidad; lazos con otros; apoyo social; pertenencia; subjetividad
	Valores éticos	Honestidad; respeto; solidaridad; principios morales compartidos; compasión; humildad; empatía; coherencia con valores personales; actuar con valores en la sociedad

Nota. Fuente: Elaboración propia

A continuación, presentamos cada uno de los subtemas reportados por los participantes, incluyendo citas que dan cuenta de las categorías que los conforman.

Vida interior

Los estudiantes coincidieron en que la espiritualidad se relaciona con la vida interior, a la que la relacionan con: *ser interior*, *paz interior*. Además, esta vida interior genera sensaciones de plenitud y seguridad. Así, una estudiante peruana refiere que la espiritualidad “es una vida interior que la puedo ir alimentando en contacto con la naturaleza o actividades que me ayudan a crecer y sentirme mejor conmigo misma” (EtP35). Uno mexicano afirma que la espiritualidad es “conectar con tu interior, contigo mismo, sentirte pleno, acompañado, seguro, tranquilo. Conocer, poder estar contigo mismo, desarrollarte en tu máximo esplendor” (EtM42).

Según las respuestas de los participantes, otra característica sobre la espiritualidad como “vida interior” son sensaciones de “paz” y “calma”. Según lo refieren, esta experiencia de crecimiento personal fortalece su vínculo con el exterior y son conscientes de que pueden ir más allá de las expectativas comunes de un tipo de vida enfocada solo en el bienestar material. Para ellos, la espiritualidad les motiva a tener una percepción de la realidad diferente y, en consecuencia, a tener un tipo de acción afirmada en una “confianza” o “seguridad”. A este respecto un estudiante mexicano vincula la espiritualidad

con “el sentir una confianza y seguridad en algo dentro y fuera de nosotros que nos mueve a crecer como personas” (EtM11).

Esta percepción de una finalidad allende las expectativas comunes de seguridad basadas en el bienestar material, definida como “interioridad”, va de la mano con un “crecimiento” que es indesligable de un ejercicio de autoanálisis. A este respecto, un estudiante menciona que la espiritualidad es “conectar con un aspecto interno de cada uno de nosotros y la capacidad de reflexionar” (EtM85).

Actividad práctica

Otro subtema relaciona la espiritualidad con su dimensión más concreta, i.e., la práctica – más allá de ser religiosa o no – y el modo en que ello puede influir en la aceptación de sí mismo y la forma en que se percibe el mundo. Una estudiante de Perú respondió: “Es nuestra vida interior, nuestras prácticas, religiosas o no, que nos hemos forjado a lo largo de nuestra vida y la manera en cómo percibimos el mundo” (EtP7). Un estudiante mexicano afirma: “Es conectar y tener la sensibilización para acercarte, trabajar y poner en práctica tu parte etérea” (EtM28). En otras palabras, desde su punto de vista, no existe espiritualidad sin puesta en acción.

Trascendencia

Los estudiantes encuestados consideran que existe una “conexión” de su “interioridad” con algo que trasciende la vida material, a la

que identifican como “sagrada” o “divina”. La identifican con conceptos cristianos como “alma”, “Dios” o “Espíritu Santo”, que conscientemente asocian a creencias religiosas, la fe en una determinada doctrina y, en algunos casos, la naturaleza. Así, una estudiante de Perú expresó que la espiritualidad “abarca más allá de lo físico, implica la esencia del ser humano, su alma, su ser más interno. [...]. Según distintas religiones, se cree que el alma trasciende al cuerpo y que esta sobrevive más allá de la muerte” (EtP47). Por su parte, una estudiante mexicana mencionó que la espiritualidad es asumir que “los seres vivos somos más que cuerpo y va más allá de algo que podamos ver, sino el sentir una confianza y seguridad en algo dentro y fuera de nosotros que nos mueve a crecer como personas” (EtM13).

Vínculo social

La espiritualidad se entiende también como el vínculo que se establece con otras personas y dimensiones de su vida. En Perú, especificaron que está vinculada con el ámbito social y laboral, aunque de una forma más subjetiva: “Un ámbito de la vida como lo es el social, el laboral, entre otros. Solo que este ámbito posee una cuota más personal y refiere temas subjetivos” (EtP55). Esta dinámica es formulada por una estudiante de México como una relación pacífica con los demás: “Es un acto en donde te sientes en paz contigo mismo y con las demás personas, es el sentirse bien y no dejar que nada te presione o frustre” (EtM80).

Valores éticos

La mayor parte de los participantes consideraron que la espiritualidad tiene que ver con valores relativos al bien comunitario, la moral y la ética, así como actitudes que reposan en la empatía, tales como la compasión, la hospitalidad y la humildad. De igual manera, la sensibilidad con los problemas del entorno fue otra cualidad resaltada como valor moral. Una encuestada de Perú señaló que podría decirse que “es nuestro ser interior, lo que nos hace ser más caritativos con otros, ser compasivos, hospitalarios y humildes” (EtP35). Otro estudiante de México afirmó: “el ser coherente con los valores que tengo [...] el vivir sintiendo qué pasa a mi alrededor en momentos necesarios, el saber estar presente, el empatizar y el saber mostrar mi criterio y perspectiva para aportar en mi entorno”. (EtM85).

Salud Mental

En cuanto a la salud mental se identificaron tres temas (Tabla 3). Primero, la *Salud mental como equilibrio personal*: estado de armonía psíquica que permite a la persona experimentar estabilidad en los diversos aspectos de su vida, y que incluye su capacidad de autorregulación. Segundo, la *dimensión social de la salud mental*: la manifestación de bienestar psicológico mediante la calidad de relaciones interpersonales y del sostén comunitario. Esta dimensión valoriza la influencia del entorno en el bienestar psicológico. Finalmente, la salud mental como condición de salud: funcionamiento óptimo de la persona, ausente de patologías psicológicas que posibilita el bienestar y que pertenece a la salud general de la persona.

Tabla 3
Salud mental

Tema	Subtemas	Categorías
Equilibrio personal	Quietud	Bienestar emocional; tranquilidad; calma, reposo, sosiego
	Estabilidad	Equilibrio; estabilidad; regulación interna; claridad; paz interior
Dimensión social	Vínculo social	Relaciones interpersonales; apoyo; pertenencia social
Condición de salud	Sanidad	Salud; bienestar general; ausencia de malestar

Nota. Fuente: Elaboración propia

A continuación, presentamos cada uno de los subtemas reportados por los participantes, incluyendo citas que dan cuenta de las categorías que los conforman.

Quietud

Los participantes consideraron que la salud mental es equilibrio personal que influye en el bienestar emocional y psicológico. Asimismo, este aporta quietud, paz, impactando en lo personal, social, laboral y espiritual. También la relacionaron con la sensación de equilibrio de emociones. En sus palabras: “Es el bienestar emocional, psicológico de la persona. Es sentirse bien consigo misma, poder sentir tranquilidad, paz y no tener pensamientos que de una u otra forma puedan afectar a la realización de nuestras actividades” (EtP2), o “...necesaria para el ser humano para estar bien, tener una buena salud mental te afecta en todos los ámbitos de tu vida, desde lo personal, social, laboral, espiritual, etc.” (EtM59).

Estabilidad

Los participantes incluyen la salud mental al interior de la noción de bienestar como estabilidad en la gestión de las emociones, tener pensamientos claros y juicio crítico, los cuales se pueden reflejar en la conducta de la persona a través de sus acciones y toma de decisiones. Así lo manifiesta una estudiante de Perú: “La salud mental es estar bien mentalmente, es decir, emociones claras, pensamientos claros, seguridad para actuar y vivir, tomar decisiones, siempre pensando en nuestro bienestar” (EtP13). Un estudiante de México refirió que es “tener tu mente clara, es decir, no sobrepensar las cosas y tener bien claros mis pensamientos” (EtM 44). También conceptualizan la salud mental como la armonía entre sí mismo (entre su “espíritu”) y el exterior, mediante las creencias, los valores y la manera en que ello les ayudan a enfrentar la vida. Un estudiante de Perú dijo: “La salud mental es tener paz interior y exterior» (EtP54). Otro participante mexicano afirmó que se trata de “La manera en la que pensamos y cómo lo relacionamos con el mundo exterior, el control de las emociones y pensamientos teniendo en cuenta nuestros valores y creencias, siempre cuidando y respetando a nosotros mismos y a los demás” (EtM11).

Vínculo social

Asimismo, los participantes vincularon la salud mental tanto con la salud en general como

con el entorno, considerando que beneficia al desarrollo humano a través de lo emocional, social, económico y espiritual. Una estudiante en Perú afirma: “La salud mental es la tranquilidad que hay entre nuestro espíritu y nuestro ‘yo’. Además de la tranquilidad emocional, social, económica” (ETP4). En el caso de México, algunos respondieron que esta implica la reparación de las experiencias dolorosas ocurridas durante la infancia: “Haber sanado las heridas de nuestra infancia, estar cuerda de lo que eres, haces, piensas, saber actuar de la mejor manera en el día a día y en tiempos difíciles” (ETM 60). Otra respuesta relaciona la salud mental con el bienestar integral y las relaciones con las personas: “Bienestar en todos los ámbitos y afrontar momentos cruciales; tener amigos, hablar con ellos, jugar bromas” (EtM82).

Sanidad

Finalmente, hubo encuestados del Perú que indicaron que la salud mental tenía que ver con la salud en general, por su importancia para el desarrollo humano y su relación con el entorno: “Todo lo que tenga que ver con nuestro entorno, ya sean las diferentes enfermedades como la depresión, etc.” (EtP23). Otro encuestado peruano relaciona lo espiritual con lo emocional, social y económico: “La salud mental es la tranquilidad que hay entre nuestro espíritu y nuestro yo. Además de la tranquilidad emocional, social, económica» (EtP4). En el caso de México, hubo un encuestado que respondió que la salud mental implicaba “Haber sanado las heridas de nuestra infancia, estar cuerda [respecto] de lo que eres, haces, piensas, saber actuar de la mejor manera en el día a día y más en tiempos difíciles” (EtM 60).

DISCUSIÓN

La percepción común de los estudiantes que identifica la espiritualidad es la de “interioridad”. Este tema se vincula con su percepción del mundo y con el modo en que entran en contacto con su entorno, lo que les permite experimentar paz e identificar incluso que hay en ellos algo que va más allá de lo físico. La mención de lo sagrado y trascendente está presente en ambos grupos de encuestados. Paradójicamente, tanto lo trascendente como lo físico (inmanente) se experimentan como dimensiones que pertenecen a una

misma realidad. Peri (2021) define la espiritualidad teniendo en cuenta esta paradoja en la que la conciencia y el autoconocimiento le confieren equilibrio, experimentando así la dimensión espiritual como ligada a lo más cotidiano, pero a la vez imbuida de algo que va más allá de la pura inmanencia.

Relacionar la espiritualidad con el autoconocimiento, el cuidado de la persona y su relación con el entorno remite a la dimensión física de la persona. Peri (2021) señala que esta se puede considerar como la dimensión ontológica, ya que implica el dinamismo con que sujeto y objeto se retroalimentan permanentemente. Para este mismo autor, la espiritualidad considera las diferentes percepciones que tienen los sujetos respecto de sí mismos. Esto, a su vez, conlleva un alto nivel de consciencia (Chalmers, 1997, 2010; Dunbar 2022) y que tiene su correlato en lo cognitivo y conductual. Ello nos remite a su vez al análisis de algunos teólogos, filósofos y sociólogos quienes relacionan la espiritualidad con procesos autorreflexivos propios del autoconocimiento, la búsqueda de sentido de la vida o la conceptualización de una realidad trascendente (Fernández & Castillo, 2017; Vigil, 2007).

La percepción de los participantes relaciona el conocimiento de sí mismo, su realidad personal y colectiva con aquello que no puede ser explicado de manera definitoria, sino solo descrito por sus manifestaciones internas o externas. No obstante, hay otras prácticas que, según los encuestados, se vinculan a la dimensión espiritual, tales como las expresiones religiosas y los valores éticos. Todo esto incide en la dimensión relacional de la espiritualidad que tiene en cuenta las diferentes expresiones de la persona dentro de la sociedad. La espiritualidad se hace así más concreta, no solo como una expresión de la conexión del sujeto con lo trascendente, sino que implica una dimensión integral al involucrar el rol social de la persona.

En lo que se refiere a la salud mental, la percepción de los encuestados presenta coincidencias con las temáticas aportadas con relación a la espiritualidad. Se relaciona con varias dimensiones de la persona: lo conductual, lo cognitivo y lo emocional. Es relevante señalar que en ambos grupos de encuestas también se mencionaron factores relacionados con el contexto, es decir, con una dimensión relacional.

Este último hallazgo nos remite a la percepción de la salud mental desde la perspectiva cultural y sus determinantes sociales (Bang, 2014; Ferreyra & Castorina, 2017; Macaya et al, 2018). Así, podemos decir que los factores externos pueden contribuir como también vulnerar la salud mental de las personas. Situaciones de tranquilidad o de riesgo afectan a la persona de manera positiva o negativa.

Un aspecto que no es mencionado en el desarrollo teórico de la salud mental es la interioridad de la persona. Sin embargo, los encuestados consideraron que la paz y la armonía interiores con ellos mismos estaban relacionadas con la salud mental. Como hemos podido observar, estos son aspectos mencionados como expresión de la dimensión espiritual. En consecuencia, el subtema vida interior puede complementar —o incluso identificarse— con la de “bienestar” mencionada en la percepción de los estudiantes de la salud mental.

De manera similar a la observada en el análisis de la espiritualidad, la salud mental es comprendida por los participantes de esta encuesta tanto en su dimensión biológica o física como en la sociocultural (religiosa y ética). Si bien en la salud mental la dimensión trascendente no siempre aparece de modo explícito, lo cierto es que, como ocurre con la noción de espiritualidad, también se percibe como una dimensión integral de la persona.

Respecto a la relación entre espiritualidad y salud mental, los encuestados indicaron que estas guardan —aunque no siempre— alguna relación. Hubo quienes consideraron que no había vínculo entre dichas nociones. Una abundante investigación, sin embargo, demuestra resultados positivos al respecto. Es eso lo que ha dado pie a su aplicación en estudios epidemiológicos o de aplicación en terapias y consejería psicológica (González, 2017; Vitorino et al., 2018; Warner et al., 2021).

En todo el recorrido hemos podido notar aspectos que requieren tratarse de manera relevante. Uno de ellos, es que la espiritualidad también puede ser estudiada teniendo en cuenta los aspectos biológicos, emocionales, cognitivos y conductuales de las personas, siempre y cuando puedan dialogar con otras perspectivas de interpretación que provienen del campo de estudio de viejas disciplinas como la filosofía o

la teología, que son las que tradicionalmente han dado cuenta de esta categoría desde sus propias perspectivas de interpretación.

La salud mental, por otro lado, también requiere el mismo tratamiento. El cuidado integral de la persona pasa por considerar todas sus dimensiones y asumir la responsabilidad del cuidado de ella como un tema de interés público y no individual. En este punto, la ética juega un papel importante, en tanto nos permite tener en cuenta la importancia de no perder de vista la dignidad de la persona y la importancia de la justicia como eje transversal en la búsqueda del bienestar de la sociedad. Reconocer el carácter relacional y vincular que existe en la humanidad debe llevarnos a hacernos responsables del cuidado mutuo e integral.

Se reconocen como limitaciones del estudio las características de la población estudiada pues esta se restringió a universidades privadas de tradición católica. Asimismo, el estudio no consideró variables de género o nivel socioeconómico. A nivel metodológico, se reconoce que el uso de la encuesta en línea puede ser enriquecido por entrevistas a profundidad.

Esta investigación nos permite proponer recomendaciones prácticas. Primero que los programas universitarios integren la espiritualidad en la promoción de la salud mental. Ello permitiría implementar espacios seguros para la expresión y fortalecimiento de vínculos sociales saludables entre los estudiantes. Asimismo, incluir servicios de consejería espiritual en los servicios de apoyo a los estudiantes. Y, finalmente, que los docentes y personal estén capacitados en enfoques que promuevan el bienestar holístico de los estudiantes.

CONCLUSIONES

Como se aprecia en el análisis de los resultados, las percepciones de la espiritualidad y de la salud mental son términos relacionados. Los estudiantes consideran elementos comunes como el autocuidado, los valores, y lo trascendente, así como el contexto social, cultural y económico. Estos aspectos hacen que el estudio de la espiritualidad con el enfoque de salud mental requiera

un trabajo interdisciplinario que considere aportes de diferentes campos científicos. Se destaca la proximidad en la dimensión relacional de ambas categorías; esta dimensión incide en el bienestar.

La espiritualidad se asocia al bienestar. Los hallazgos sugieren que la espiritualidad es entendida como paz interior, trascendencia y apoyo social en ambos países. Por ello destacamos la importancia de integrar esta dimensión en las políticas universitarias y de salud mental juvenil. Ello supone que las políticas reconozcan la espiritualidad como un determinante cultural de la salud mental. Esta perspectiva puede permitir la implementación de programas formación humana y profesional que posibiliten un acompañamiento adaptado al estudiante. El estudio abre líneas de investigación futura que deben tenerse en cuenta al abordar las dos nociones de espiritualidad y salud mental. Recomendamos realizar estudios comparativos entre universidades públicas y privadas, diferenciados por género y contexto socioeconómico.

Fuentes de financiamiento:

No aplica

Agradecimientos:

A los estudiantes participantes del estudio

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo

Rol de los autores:

JD: Conceptualización, Análisis formal, Adquisición de fondos, Supervisión, Redacción - revisión y edición.

JM1: Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

NV: Análisis formal, Investigación, Metodología, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

RI: Análisis formal, Investigación, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

JM2: Investigación, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS

- Angelini, A. (2021). *L'imaginaire du démoniaque dans la Septante: Une analyse comparée de la notion de "démon" dans la Septante et dans la Bible Hébraïque*. Brill. <https://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv29sfq5d>
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), 109–120. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue2-fulltext-399>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Cabanyes, J. (2017). *La salud mental en el mundo de hoy*. EUNSA.
- Chalmers, D. (1997). *The conscious mind: In search of a fundamental theory*. Oxford University Press.
- Chalmers, D. (2010). *The character of consciousness*. Oxford University Press.
- De la Brose, O., Henry, A.-M., & Rouillard, P. (1986). *Diccionario del cristianismo*. Editorial Herder.
- De la Torre, A., Del Refugio, M. & Juárez-Huert, N. (2016). *New Age in Latin America. Popular Variation and Ethnic Appropriations*. Brill.
- Dunbar, R. (2022). *How religion evolved and why it endures*. Oxford University Press.
- Fernández, R., & Castillo, S. (2017). El fenómeno de la secularización: Una investigación filosófica y empírica desde la realidad peruana. *Miscelánea Comillas*, 147(75), 261–292. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6334898>
- Ferreya, J., & Castorina, J. (2017). El aplicacionismo de las neurociencias en el campo de la salud mental. *Revista Investigaciones en Psicología*, 22(2), 25–36. https://www.psi.uba.ar/publicaciones/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio22_2/ferreya.pdf
- Frigerio, A. (2016). Epílogo: La ¿‘nueva’? espiritualidad: Ontología, epistemología y sociología de un concepto controvertido. *Ciencias Sociales y Religión*, 18(24), 209–231. <https://doi.org/10.22456/1982-2650.67123>
- Frisch, A., & Schiffman, L. H. (2016). The body in Qumran literature: Flesh and spirit, purity and impurity in the Dead Sea Scrolls. *Dead Sea Discoveries*, 23(2), 155–182. <http://www.jstor.org/stable/44075621>
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- González, J. (2017). Integrando la espiritualidad en la consejería profesional y la psicoterapia: Modelo multidimensional de conexión espiritual. *Revista Griot*, 10(1), 56–69. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/8827>
- Jansen, H. (2012). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. Paradigmas: Una *Revista Disciplinar de Investigación*, 5(1), 39–72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4531575>
- Kang, S., & Yong, J. (2019). Effects of a spirituality promotion program on spirituality, empathy and stress in nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 26(4), 240–247. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2019.26.4.240>
- Kao, L., Peteet, J., & Cook, C. (2020). Spirituality and mental health. *Journal for the Study of Spirituality*, 10(1), 42–54. <https://doi.org/10.1080/20440243.2020.1726048>
- Klemm, W. (2019). Whither neurotheology? *Religion*, 10(11), 1–16. <https://doi.org/10.3390/rel10110634>

- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Lopera, J. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), 11–20. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19792/18466>
- Macaya, X., Vyhmeister, R., & Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338–354. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>
- Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86–95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>
- Nasrollahi, Z., Eskandari, N., Adaryani, M. R., & Tasuji, M. H. (2020). Spirituality and effective factors in education: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(52), 1–8. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_430_19
- Newberg, A. (2018). *Neurotheology: How science can enlighten us about spirituality*. Columbia University Press.
- Pan American Health Organization. (2020). *Mental health*. <https://www.paho.org/en/topics/mental-health>
- Peri, F. (2021). Epistemología de la espiritualidad. *Revista de Investigación*, 45(103), 13–38. <http://revistas.upel.digital/index.php/revinvest/article/view/9168>
- Pew Research Center. (2014). *Religion in Latin America: Widespread change in a historically Catholic region*. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/religion/2014/11/13/religion-in-latin-america/>
- Quinn, B., & Connolly, M. (2023). Spirituality in palliative care. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1–2. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01116-x>
- Ransome, Y. (2020). Religion, spirituality, and health: New considerations for epidemiology. *American Journal of Epidemiology*, 189(8), 755–758. <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa022>
- Rykkje, L., Søvik, M. B., Ross, L., McSherry, W., Cone, P., & Giske, T. (2022). Educational interventions and strategies for spiritual care in nursing and healthcare students and staff: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(11–12), 1440–1464. <https://doi.org/10.1111/jocn.16067>
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52, 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Simkin, H., & Etchezahar, E. (2013). The extrinsic and intrinsic religious orientations: Validation of the 'Age Universal' I-E Scale in the Argentinian context. *Psykhē: Revista de la Escuela de Psicología*, 22(1), 97–106. <https://doi.org/10.7764/psykhē.22.1.477>
- Stolkiner, A., & Ardila, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericana. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 23(10), 57–67. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/195112>
- Vasconcelos, A. P., Lucchetti, A. L. G., Cavalcanti, A. P. R., da Silva Conde, S., Gonçalves, L. M., do Nascimento, F. R., Chazan, A. C. S., Tavares, R. L. C., da Silva Ezequiel, O., & Lucchetti, G. (2020). Religiosity and spirituality of resident physicians and implications for clinical practice: The SBRAMER multicenter study. *Journal of General Internal Medicine*, 35(12), 3613–3619. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06145-x>
- Vetö, E. (2016). Praying in the Holy Spirit: Spirituality and pneumatology. *New Blackfriars*, 97(1068), 157–172. <http://www.jstor.org/stable/24766553>
- Vigil, J. (2007, 8 de julio). Otra espiritualidad es posible. *Redes Cristianas*. <http://redescristianas.net/otra-espiritualidad-es-posible-jose-maria-vigil/>
- Vitorino, L. M., Lucchetti, G., Leão, F. C., Vallada, H., & Prieto, M. (2018). The association between spirituality and religiousness and mental health. *Scientific Reports*, 8(17233), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-35380-w>

Warner, E. T., Kent, B. V., Zhang, Y., Argentieri, M. A., Rowatt, W. C., Pargament, K., Koenig, H. G., Underwood, L., Cole, S. A., Daviglus, M. L., Kanaya, A. M., Palmer, J. R., Huang, T., Blais, M. A., & Shields, A. E. (2021). The Study on Stress, Spirituality, and Health (SSSH): Psychometric evaluation and initial validation of the SSSH Baseline Spirituality Survey. *Religions*, 12(3), 1–17. <https://doi.org/10.3390/rel12030150>

World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

World Health Organization. (2022). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. <https://www.who.int/publications/item/9789240031029>

Zinnbauer, B., Pargament, K., Cole, B., Rye, M., Butter, E., Belavich, T., Hipp, K., Scott, A., & Kadar, J. (1997). Religion and spirituality: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36(4), 549–564. <https://doi.org/10.2307/1387689>