

Bienestar psicológico, afrontamiento y espiritualidad durante el COVID-19 en jóvenes

universitarios dominicanos

Anny Martínez y Paulette Peterson

Universidad Iberoamericana

#### Nota del autor

Agradecemos a la Universidad Iberoamericana (UNIBE) por la oportunidad de realizar esta investigación.

Este trabajo fue asesorado por la Dra. Iris Bello Castillo y la Dra. Laura V. Sánchez-Vincitore.

La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirse a Paulette Peterson, Escuela de Psicología, Francia II, Universidad Iberoamericana. Santo Domingo, República Dominicana.

Email: [ppeterson@est.unibe.edu.do](mailto:ppeterson@est.unibe.edu.do), teléfono: (829) 341-5780.

### Resumen

Desde finales del 2019, el mundo se enfrenta a un acontecimiento sanitario que impacta la calidad de vida y el bienestar general de las personas. Durante los últimos años, se ha estudiado a la espiritualidad como un mecanismo de afrontamiento ante eventos estresantes que permite desarrollar una sensación de bienestar. Partiendo desde ahí, el objetivo de esta investigación es explorar el rol de la espiritualidad como un estilo de afrontamiento sobre el bienestar psicológico durante la pandemia del COVID-19 en jóvenes de República Dominicana. Para esto se encuestó a 132 jóvenes de universidades de Santo Domingo, quienes completaron una encuesta virtual compuesta por un Cuestionario de Espiritualidad, la Escala de afrontamiento COPE-48 y la Escala de Bienestar Psicológico. Al analizar los resultados se observó que la espiritualidad se correlaciona de manera positiva y significativamente con un afrontamiento activo del problema ( $r=.25; p < .01$ ) y crecimiento personal ( $r=.29; p < .001$ ). Esto se traduce en que las personas que presentan mayor espiritualidad, desarrollan un mayor afrontamiento y bienestar psicológico ante las situaciones estresantes que viven.

*Palabras claves:* bienestar psicológico, espiritualidad, afrontamiento, COVID-19.

Bienestar psicológico, afrontamiento y espiritualidad durante el COVID-19 en jóvenes  
universitarios dominicanos

A lo largo del tiempo, la literatura presenta la necesidad de explorar el rol de la espiritualidad sobre las experiencias traumáticas que se viven (Ajoudani, Jafarizadeh, & Kazamzadeh, 2019; Brewer-Smyth & Koenig, 2014; Lee, Park, & Hale, 2016). Todos los seres humanos, en algún momento del ciclo vital, se enfrentan a situaciones de estrés y crisis, en las cuales se ve afectada la dimensión espiritual (Lee et al., 2016). No obstante, existen aspectos de la situación traumática que pueden potenciar y fortalecer el bienestar espiritual (Park, 2017). Además, se considera a la espiritualidad como una herramienta de afrontamiento positivo durante circunstancias difíciles (Dill, 2017; Greenstreet, 2006). Por tanto, algunos estudios reconocen la importancia de explorar e implementar recursos espirituales que permitan sobrellevar este tiempo de pandemia y confinamiento con un mejor bienestar psicológico (Hakhu, 2020; Roman, Mthembu, & Mujeeb, 2020).

Actualmente, el mundo se enfrenta a una enfermedad que amenaza a muchos países, convirtiéndose en una preocupación internacional relacionada a la salud física de las personas (Arias Molina, Herrero Solano, Cabrera Hernández, Chibás Guyat, & García Mederos, 2020). El COVID-19 es una enfermedad infecciosa que puede desencadenar afecciones leves como un resfriado común, o enfermedades graves como síndrome respiratorio agudo, neumonía e incluso la muerte en los seres humanos (OPS, 2020). Es importante destacar que la propagación de esta enfermedad se da mediante el contacto directo con alguna persona infectada, razón por la cual la Organización Mundial de la Salud (2020) y la Organización Panamericana de la Salud (2020) recomiendan como primera medida de prevención el distanciamiento social y físico, así como

lavarse las manos frecuentemente, evitar tocarse la cara y utilizar mascarillas en lugares públicos.

La Organización Mundial de la Salud continuamente presenta datos sobre la pandemia del COVID-19, señalando las grandes cantidades de fallecimientos generados alrededor de todo el mundo (Roman et al., 2020). Debido a esto y a la alta probabilidad de contagio, Arias et al. (2020), Roman et al. (2020) y Huarcaya-Victoria (2020), resaltan el impacto que esta pandemia tiene en la calidad de vida y bienestar psicológico de los seres humanos.

Para Díaz et al. (2006), el concepto de bienestar psicológico hace referencia al funcionamiento positivo del ser humano a partir del crecimiento personal y fortalecimiento de sus capacidades. Este constructo incluye dos dimensiones: el cognitivo y el afectivo. El primero, alude a los pensamientos positivos o negativos que componen la evaluación del individuo frente a su calidad de vida. El segundo, se relaciona a la cantidad de emociones positivas o negativas que experimenta una persona como consecuencia de sus vivencias (Arias Molina et al., 2020).

Los efectos de la pandemia del COVID-19 sobre el bienestar psicológico, se reflejan de forma negativa en distintas áreas de la salud mental. La población general de países afectados por esta enfermedad como China, Cuba y Perú, presentan altos niveles de estrés psicológico, ansiedad y depresión (Arias Molina et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020). Huarcaya-Victoria (2020) incluye al miedo como un factor predominante, sobretodo en jóvenes adultos que utilizan con frecuencia las redes sociales, exponiéndose a un flujo elevado de información sobre la enfermedad. Asimismo, el distanciamiento social se considera como una amenaza para desarrollar o incrementar patologías psicológicas (Huarcaya-Victoria, 2020).

A pesar de los efectos negativos mencionados anteriormente, por medio del afrontamiento, el ser humano puede desarrollar un conjunto de tareas y estrategias que le

permitan adaptarse ante situaciones estresantes (Greenstreet, 2006; Roman et al., 2020). Tedrus, Fonseca, De Pietro Magri y Mendes (2013), sugieren que existen dos tipos de afrontamiento. El afrontamiento positivo es aquel en que la persona se beneficia de las tareas que realiza, mientras que el afrontamiento negativo sugiere acciones cuyos efectos promueven algún tipo de daño. Las investigaciones indican la presencia de un mayor uso de afrontamiento positivo ante las situaciones de estrés (Meneguín, Pollo, Benichel, Cunha, & Miot, 2020). Por otro lado, se observa que a mayor uso de afrontamiento negativo menor bienestar y calidad de vida (Tedrus, Fonseca, De Pietro Magri, & Mendes, 2013).

Un mecanismo de afrontamiento que permite al ser humano desarrollar una mayor apertura ante los eventos críticos que vive y fortalecer el proceso de crecimiento personal, es la espiritualidad (Brewer-Smyth & Koenig, 2014; Lancaster & Palframan, 2009). Rodríguez Fernández (2016) afirma que, en la medida en que las personas integran la espiritualidad en los momentos difíciles que viven, podrán descubrir en su interior riquezas y habilidades que les permitan sentir fortaleza, cambiar a una actitud más positiva, buscar una visión más profunda de sí mismos y desarrollar la sensación de bienestar psicológico. Para muchas personas, la espiritualidad es la dimensión del ser humano que sustenta su existencia y lo conecta con lo trascendente, así como ayuda a mantener la esperanza y brindar sentido a las situaciones estresantes que experimentan (Rodríguez Fernández, 2016).

Existen distintos escenarios que pueden generar algún tipo de trauma y que se asocian mayormente con la espiritualidad. Dentro de las circunstancias más comunes, se destacan las personas que padecen de enfermedades crónicas y que se encuentran al final de la vida (Barreto et al., 2015; Bernard et al., 2017; Lucette, Ironson, Pargament, & Krause, 2016; Salsman, Yost, West, & Cella, 2011). Asimismo, los jóvenes de sectores donde se presentan altos niveles de

corrupción, violencia y abuso de sustancias, utilizan la espiritualidad como su recurso de supervivencia (Dill, 2017).

Benito et al. (2014), proponen que existen tres dimensiones de la espiritualidad según el tipo de relación que desarrolle la persona: (a) consigo misma, (b) con los demás, y (c) con lo trascendente. Estas dimensiones permiten que la espiritualidad se manifieste en el ser humano ante un evento crítico, como una forma de buscarle sentido a su propia vida, resolver conflictos por medio del perdón y desarrollar un sentido de pertenencia (Lancaster & Palframan, 2009). Además, Krok (2008) plantea que las diferentes dimensiones de la espiritualidad pueden moldear la selección y el uso de estrategias de afrontamiento positivas frente a eventos estresantes.

La espiritualidad se asocia a una mejor calidad de vida de las personas, según el efecto que tiene sobre distintos aspectos del ajuste psicológico luego de vivir situaciones traumáticas (Park, 2017). El uso de estrategias de afrontamiento espiritual positivas guarda relación con menos problemas de internalización y externalización, reduciendo los síntomas de angustia (Reynolds, Mrug, & Guion, 2013). De forma específica, distintos estudios vinculan la espiritualidad con los síntomas de ansiedad y depresión que puedan surgir como consecuencia de una situación estresante (Barreto et al., 2015; Brown, Carney, Parrish, & Klem, 2013; Lucette et al., 2016).

Al profundizar en la relación existente entre la espiritualidad y el nivel de bienestar psicológico, la evidencia científica indica que a mayor uso de estrategias de afrontamiento espiritual, menor presencia de síntomas depresivos (Vitorino et al., 2017). En este mismo sentido, Brown et al. (2013) reportan que aquellas personas que presentan mejores niveles de bienestar espiritual poseen un menor grado de ansiedad. Por lo tanto, el uso constante de un

estilo de afrontamiento espiritual sugiere un alto nivel de bienestar psicológico (Brown et al., 2013; Lucette et al., 2016; Vitorino et al., 2017).

Investigaciones recientes demuestran que algunas prácticas espirituales disminuyen los niveles de ansiedad provocados por la situación de pandemia actual (Hakhu, 2020; Roman et al., 2020). Dentro de los aspectos espirituales que se utilizan para afrontar la angustia del COVID-19, se destacan creer y orar a Dios, así como la presencia de un mayor compromiso familiar que permite a las personas redirigir sus pensamientos y enfocarse en otras cosas (Hakhu, 2020). Por esta razón, Roman et al. (2020) destacan la necesidad de integrar una atención espiritual a los trabajadores de salud, pacientes contagiados y familiares durante la pandemia del COVID-19, siendo esta una herramienta que proporciona compasión, empatía y esperanza en momentos de mucho estrés y angustia.

Si bien es cierto que el COVID-19 es un acontecimiento novedoso para la población en general, se cree que puede afectar en mayor medida a los jóvenes adultos (Cao et al., 2020; Casagrande, Favieri, Tambelli, & Forte, 2020; Huarcaya-Victoria, 2020). Casagrande, Favieri, Tambelli y Forte (2020), reconocen a esta población como aquella que puede experimentar más consecuencias negativas a nivel de bienestar psicológico mientras se encuentren en confinamiento. Otros estudios sugieren que los jóvenes universitarios se enfrentan a la pandemia con mayor probabilidad de experimentar ansiedad, debido al distanciamiento social y a los posibles retrasos académicos que puedan surgir por el cierre de las universidades (Cao et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020), razón por la cual se considera pertinente investigar a esta población.

El estudio de la espiritualidad como mecanismo de afrontamiento ante la pandemia del COVID-19 es un tema de interés relativamente nuevo. Autores de distintos países, como

Sudáfrica y la India, están interesados en identificar el papel de la espiritualidad como una herramienta que brinda cierto nivel de bienestar psicológico a las personas durante la pandemia, encontrando una relación significativa entre estas variables (Hakhu, 2020; Roman et al., 2020). Sin embargo, en la literatura dominicana se desconoce la forma en la que los jóvenes adultos se enfrentan a esta situación de pandemia mediante el uso de la espiritualidad.

El presente estudio tiene como propósito establecer la relación entre las variables de bienestar psicológico, afrontamiento y espiritualidad durante la pandemia del COVID-19 en jóvenes adultos universitarios de República Dominicana. Se presenta la hipótesis de que la espiritualidad se correlaciona positivamente con un mejor afrontamiento y nivel de bienestar psicológico durante la pandemia del COVID-19. Es decir que, a mayor uso de la espiritualidad como mecanismo de afrontamiento, mayor nivel de bienestar psicológico.

### **Método**

La presente investigación tiene un diseño no experimental de tipo correlacional, debido a que se busca establecer la relación entre las variables de bienestar psicológico, afrontamiento y espiritualidad.

### **Participantes**

La población de este estudio abarca a jóvenes de universidades en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, que vivieron la cuarentena domiciliaria debido a la pandemia del COVID-19. Los criterios para su inclusión fueron estar inscritos en la universidad, tener entre 18 y 25 años de edad, vivir en la ciudad de Santo Domingo y haber pasado la cuarentena en República Dominicana. Por lo tanto, se excluyeron a todos los jóvenes universitarios que no hayan cumplido la mayoría de edad, así como a aquellos que excedan los 25 años. Además, se descartaron a todos los estudiantes de universidades de Santo Domingo que cumplan con el

rango de edad pero que no hayan vivido la cuarentena en el país. De la misma forma, se excluyeron a todos los participantes que cumplan con el rango de edad y que hayan pasado la cuarentena en el país, pero que son estudiantes de universidades internacionales.

Cabe destacar que se convocó a los participantes mediante un tipo de muestreo no probabilístico por bola de nieve. Para determinar el tamaño de la muestra requerido, se realizó un análisis de potencia con un alfa de .05 y una potencia de .9 que pudiera predecir un tamaño de efecto mediano de ( $r=0.3$ ). El análisis arrojó un total de 109 participantes para nuestro estudio.

La muestra final de nuestra investigación estuvo compuesta por 132 participantes, de los cuales 100 fueron femeninos (75.6%) y 32 fueron masculinos (24.2%). Las edades de los participantes estuvieron comprendidas entre 18 y 23 años de edad, con una media de 20.5 y una desviación estándar de 1.5. Con respecto a su estado civil, un 96.2% está soltero, 0.6% está en unión libre y 3.03% está casado.

En relación a los aspectos religiosos, un 29.5% se considera muy religioso, un 55.3% es poco religioso y un 15.2% no se considera religioso. De estos participantes, el 75.6% forma parte de una religión, mientras que el 24.2% no. En cuanto a las comunidades religiosas a las que pertenecen, se destacaron: Católica 52.3%, Cristiana 21.97%, Budismo 3.8%, Agnosticismo 4.6%, Ateísmo 4.6%, y un 12.9% escogió la opción otro. Por otro lado, sobre si se considera o no una persona espiritual, el 68.9% se considera espiritual, mientras que el 31.1% no. En relación a esto, un 36.4% se considera muy espiritual, un 48.5% poco espiritual y un 15.2% nada espiritual.

### **Instrumentos**

Para esta investigación se utilizó un cuestionario sociodemográfico, el Cuestionario de Espiritualidad adaptado al español por Díaz, Muñoz y De Vargas (2012), la versión española del Coping Orientation to Problems Experienced en sus siglas COPE-48 desarrollado por Martínez-

Ortega, Gomà-i-Freixanet y Fornieles-Deu (2016) y la Escala de Bienestar Psicológico adaptada por Díaz et al. (2006).

**Cuestionario de Espiritualidad.** La versión española del Cuestionario de Espiritualidad desarrollado por Díaz et al. (2012), adaptándose en la versión original Parsian y Dunning (2009), es una escala cuya finalidad es medir la espiritualidad definida como un elemento que favorece a que las personas sientan bienestar tanto a nivel físico como mental, permitiéndoles sentir conexión consigo mismos, con los demás y lo trascendental, y de este modo encontrarle sentido a la vida. Cuenta con 29 ítems y utiliza una escala diseñada de tipo Likert de cuatro puntos, que van desde (1) muy en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) de acuerdo, (4) muy de acuerdo. Además, la autora añade al instrumento una sección de 4 preguntas abiertas para evaluar el concepto de espiritualidad, la importancia de la espiritualidad en la salud física y bienestar de las personas, así como la importancia de ser incorporada en el cuidado de la salud (L. Díaz, comunicación personal, 16 de agosto de 2020). Dentro de los factores del instrumento se encuentran la autoconciencia compuesta por 10 ítems, las creencias espirituales con 4 ítems, las prácticas espirituales incluyen 6 ítems, y las necesidades espirituales compuesta por 9 ítems. Los resultados indicaron que el factor de autoconciencia reportó ( $\alpha=.839$ ), el factor de creencias espirituales ( $\alpha=.914$ ), el factor de prácticas espirituales ( $\alpha=.757$ ) y las necesidades espirituales ( $\alpha=.786$ ). En general, la escala muestra buena consistencia interna y propiedades de confiabilidad, alcanzando una puntuación de .889 como valoración de alfa de Cronbach (Díaz-Heredia, Muñoz-Sánchez, & De Vargas, 2012).

En nuestra investigación, la subescala de autoconciencia obtuvo un alfa de Cronbach de .92, lo que quiere decir que tiene una confiabilidad alta, al igual que la subescala de importancia de las creencias espirituales ( $\alpha=.96$ ) y la subescala de necesidades espirituales ( $\alpha=.91$ ); mientras

que la subescala de prácticas espirituales obtuvo un alfa de Cronbach de .72, lo que indica una buena confiabilidad.

**Coping Orientation to Problems Experienced (COPE-48).** La versión española del instrumento Coping Orientation to Problems Experienced, diseñada por Martínez et al. (2016), es una escala que tiene el propósito de medir el afrontamiento, específicamente las estrategias utilizadas por las personas que se enfrentan ante situaciones de estrés. Se compone de 48 ítems y 9 subescalas las cuales hacen referencia a los distintos tipos de estrategias que pueden presentarse como herramientas para afrontar momentos estrés. Se utiliza una escala de tipo Likert de cuatro puntos, donde (1) indica “No lo hago nunca” y (4) “Lo hago muchas veces”. En cuanto a la cantidad de ítems que componen las subescalas, se observa que el consumo de alcohol o drogas, centrarse en las emociones y desahogarse, el humor, la religión, la negación y refrenar el afrontamiento poseen 4 ítems cada una. Mientras que la subescala de afrontamiento activo del problema se compone de 9 ítems, la búsqueda de apoyo social de 8 ítems, y la aceptación y crecimiento personal de 7 ítems. Dentro de las subescalas del instrumento y la consistencia interna de cada una mostrada en el estudio, se encuentran el afrontamiento activo del problema ( $\alpha=.84$ ), el consumo de alcohol o drogas ( $\alpha=.94$ ), centrarse en las emociones y desahogarse ( $\alpha=.73$ ), la búsqueda de apoyo social ( $\alpha=.9$ ), el humor ( $\alpha=.91$ ), la religión ( $\alpha=.9$ ), la negación ( $\alpha=.69$ ), refrenar el afrontamiento ( $\alpha=.55$ ), la aceptación y crecimiento personal ( $\alpha=.81$ ). En general, el instrumento reportó una confiabilidad y validez interna satisfactoria debido a la presencia de un alfa de Cronbach de .81 (Martínez-Ortega, Gomà-i-Freixanet, & Fornieles-Deu, 2018).

En nuestro estudio, la subescala de afrontamiento activo del problema obtuvo un alfa de Cronbach de .86, lo que quiere decir que tiene una confiabilidad alta, al igual que la subescala de

consumo de alcohol o drogas ( $\alpha=.97$ ), centrarse en las emociones y desahogarse ( $\alpha=.82$ ), búsqueda de apoyo social ( $\alpha=.92$ ), humor ( $\alpha=.96$ ), religión ( $\alpha=.91$ ), negación ( $\alpha=.93$ ), y la subescala de aceptación y crecimiento personal ( $\alpha=.88$ ). En cuanto a la subescala de refrenar el afrontamiento se reportó un alfa de Cronbach de .70, reflejando tener una buena confiabilidad.

**Escala de Bienestar Psicológico.** La adaptación española de la Escala de Bienestar Psicológico, desarrollada por Díaz et al. (2006) y adaptada en las versiones de Carol Ryff (1989) y Dirk Van Dierendonck (2004), ha sido creada con el propósito de medir el crecimiento personal y funcionamiento adecuado de las personas a partir del desarrollo de habilidades. La versión adaptada en español a utilizar, consta de 39 ítems y 6 subescalas utilizando una escala de tipo Likert que va desde (1) nada hasta (6) extremadamente. Las subescalas del instrumento compuestas por 6 ítems cada una son autoaceptación, relaciones positivas, dominio del entorno y propósito en la vida, mientras que la subescala de autonomía incluye 8 ítems y la del crecimiento personal posee 7 ítems. En primer lugar, se define a la subescala de autoaceptación como la necesidad del ser humano de sentirse a gusto con su forma de ser, incluyendo sus fortalezas y limitaciones ( $\alpha=.83$ ). La subescala de relaciones positivas, cuyo alfa de Cronbach fue de .81, hace referencia a la búsqueda constante que tiene el ser humano de fomentar vínculos estables y confiables. La autonomía informa sobre la habilidad de expresar los propios ideales y poder autorregular la propia conducta con independencia ( $\alpha=.73$ ). Por otro lado, la subescala del dominio del entorno, cuya consistencia interna fue de ( $\alpha=.71$ ), se define como la capacidad de una persona para identificar los lugares donde le sea posible satisfacer sus propias necesidades y deseos. El propósito en la vida que mostró tener un alfa de Cronbach de .83, hace referencia a la necesidad del ser humano de encontrar sentido a la vida al proponerse metas. Por último, la subescala de crecimiento personal ( $\alpha=.68$ ) es aquella que señala la importancia del constante

desarrollo y fortalecimiento de las propias capacidades para cumplir los objetivos planteados a lo largo de la vida. Cabe destacar que el alfa de Cronbach obtenido a nivel general osciló entre .71 y .83, indicando una confiabilidad y validez interna adecuada del instrumento (Díaz et al., 2006).

En nuestra investigación, la subescala de relaciones positivas obtuvo un alfa de Cronbach de .70, lo que quiere decir que tiene una buena confiabilidad, así como la subescala de autonomía ( $\alpha=.70$ ), dominio del entorno ( $\alpha=.66$ ) y crecimiento personal ( $\alpha=.77$ ); mientras que la subescala de autoaceptación obtuvo un alfa de Cronbach de .82 y propósito en la vida ( $\alpha=.85$ ), indicando tener una confiabilidad alta.

**Cuestionario sociodemográfico.** Se presentó un cuestionario sociodemográfico donde se midieron las variables significativas de edad, sexo, estado civil, grado académico, ocupación, posición socioeconómica comunitaria y nacional, lugar de residencia, lugar dónde pasó la cuarentena por COVID-19, tipo de religión a la que pertenece y en qué medida se considera una persona religiosa y espiritual.

### **Procedimiento**

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Iberoamericana, garantizando la protección de sus participantes.

Los participantes fueron contactados por redes sociales, medio por el cual se les hizo llegar la encuesta virtual a completar. En esta encuesta virtual se presentó una sección de consentimiento informado, donde los participantes conocieron los beneficios y riesgos de su participación en la investigación, así como tuvieron una opción de especificar si estaban de acuerdo o no con formar parte de la misma. En caso de afirmar su participación, se les facilitó un espacio donde firmaron con sus iniciales. Es importante destacar que el levantamiento de datos de este estudio se realizó en una modalidad virtual.

En primer lugar, se administró un cuestionario sociodemográfico para conocer las informaciones generales de los participantes necesarias para identificar a nuestra población objetivo. Luego, se aplicó el Cuestionario de Espiritualidad con la finalidad de explorar la presencia de espiritualidad en los participantes. Mas adelante, se presentó la Escala del COPE-48 para evaluar las estrategias de afrontamiento empleadas por nuestra población durante la pandemia del COVID- 19. Finalmente, se administró la Escala de Bienestar Psicológico con el motivo de medir el nivel de bienestar psicológico presentado durante la cuarentena y situación de pandemia.

Para el cálculo de la muestra, se utilizó el programa G\*Power. En cuanto a los análisis estadísticos realizados, se utilizó el programa JASP con el fin de calcular la frecuencia, media y desviación estándar de los datos sociodemográficos, así como los índices de confiabilidad de cada subescala y finalmente el análisis correlacional de nuestras variables de estudio.

### **Resultados**

Para determinar cómo se relacionan las variables entre sí, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson. En la Tabla 1 consideramos el Cuestionario de Espiritualidad y la Escala COPE-48 para identificar las correlaciones entre sus subescalas. La subescala afrontamiento activo del problema se correlaciona de manera positiva débil con importancia de las creencias espirituales ( $r=.25$ ;  $p < .01$ ) y prácticas espirituales ( $r=.27$ ;  $p=.25$ ), lo que sugiere que tener un afrontamiento activo del problema conlleva una mayor importancia a las creencias espirituales y prácticas espirituales. Asimismo, se observa que la subescala consumo de alcohol o drogas tiene una correlación negativa débil con importancia de las creencias espirituales ( $r=-.23$ ;  $p < .01$ ), indicando que a mayor consumo de alcohol y drogas menor importancia de las creencias espirituales. En cuanto a la subescala centrarse en las emociones y desahogarse, se puede

observar que posee una correlación negativa muy débil con importancia de las creencias espirituales ( $r = -.17$ ;  $p < .01$ ), lo que quiere decir que una mayor importancia en las creencias espirituales no conlleva a las personas a centrarse en las emociones y desahogarse. La subescala búsqueda de apoyo social se correlaciona de manera positiva débil y significativa con importancia de las creencias espirituales ( $r = .28$ ;  $p < .01$ ), prácticas espirituales ( $r = .29$ ;  $p < .001$ ) y necesidades espirituales ( $r = .18$ ;  $p < .05$ ), indicando que una mayor importancia de las creencias espirituales, prácticas espirituales y necesidades espirituales supone una mayor búsqueda de apoyo social. Cabe destacar que la subescala humor no se correlaciona con prácticas espirituales ( $r = .03$ ;  $p = .76$ ), es decir que no existe correlación alguna entre el humor y las prácticas espirituales.

Tabla 1

*Correlaciones entre las subescalas de Espiritualidad y Afrontamiento*

	AC	ICE	PE	NE	AAP	CAD	CED	BAS	H	R	N	RA	ACP
AC	—												
ICE	.48***	—											
PE	.29***	.50***	—										
NE	.79***	.46***	.45***	—									
AAP	.09	.25**	.27**	.08	—								
CAD	-.12	-.23**	-.08	-.03	.20*	—							
CED	-.10	-.17*	.01	-.03	.26**	.44***	—						
BAS	.11	.28**	.29***	.18*	.57***	.17	.47***	—					
H	.06	-.12	.03	.18*	.09	.34***	.21*	.19*	—				
R	.04	.50***	.16	-.02	.47***	-.07	.02	.38***	-.14	—			
N	-.07	-.05	.04	-.09	.30***	.58***	.37***	.29***	.26**	.14	—		
RA	-.16	-.19*	.05	-.08	.26**	.36***	.33***	.30***	.19*	.09	.45***	—	
ACP	.34***	.30***	.23**	.33***	.24**	-.07	-.01	.18*	.13	.15	-.15	.12	—

*Nota:* AC= Autoconciencia, ICE= Importancia de las creencias espirituales, PE= Prácticas espirituales, NE= Necesidades espirituales, AAP= Afrontamiento activo del problema, CAD= Consumo de alcohol o drogas, CED= Centrarse en las emociones y desahogarse, BAS= Búsqueda de apoyo social, H= Humor, R= Religión, N= Negación, RA= Refrenar el afrontamiento, y ACP= Aceptación y crecimiento personal. \* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .

En cuanto a la subescala religión, se observa una correlación positiva media y significativa con importancia de las creencias espirituales ( $r=.50$ ;  $p < .001$ ) y una correlación positiva muy débil con prácticas espirituales ( $r=.16$ ;  $p=.08$ ), indicando que formar parte de una religión conlleva a una mayor importancia de creencias espirituales y prácticas espirituales. Los resultados de la subescala negación muestran una correlación negativa muy débil y no significativa con importancia de las creencias espirituales ( $r= -.05$ ;  $p= .61$ ) y necesidades espirituales ( $r= -.09$ ;  $p=.29$ ), es decir que a mayor importancia de creencias espirituales y presencia de necesidades espirituales, menor uso de la negación como mecanismo de afrontamiento. La subescala refrenar el afrontamiento se correlaciona de manera negativa débil y significativa con importancia de las creencias espirituales ( $r= -.19$ ;  $p < .05$ ), lo que sugiere que refrenar el afrontamiento no conlleva a una mayor importancia en las creencias espirituales. Por último, se observa que la subescala aceptación y crecimiento personal se correlaciona de forma positiva débil y significativa con autoconciencia ( $r=.34$ ;  $p < .001$ ), importancia de las creencias espirituales ( $r=.30$ ;  $p < .001$ ), prácticas espirituales ( $r=.23$ ;  $p < .01$ ) y necesidades espirituales ( $r=.33$ ;  $p < .001$ ), lo que quiere decir que a mayor autoconciencia, importancia de creencias espirituales, prácticas espirituales y necesidades espirituales, mayor aceptación y crecimiento personal.

Considerando las subescalas del Cuestionario de espiritualidad y la Escala de bienestar psicológico mostradas en la Tabla 2, se puede observar que la subescala autoconciencia se correlaciona de manera positiva media y significativa con las subescalas autoaceptación ( $r=.41$ ;  $p$

< .001), dominio del entorno ( $r=.46$ ;  $p < .001$ ) y crecimiento personal ( $r=.41$ ;  $p < .001$ ), así como se correlaciona de manera positiva débil y significativa con las subescalas relaciones positivas ( $r=.32$ ;  $p < .001$ ), autonomía ( $r=.31$ ;  $p < .001$ ) y propósito en la vida ( $r=.36$ ;  $p < .001$ ), indicando que a mayor autoconciencia, las personas poseen mayor autoaceptación, mayor relaciones positivas, mayor autonomía, mayor dominio del entorno, mayor crecimiento personal y mayor propósito en la vida. De igual forma, la subescala importancia en las creencias espirituales muestra una correlación positiva débil y significativa con las subescalas autoaceptación ( $r=.24$ ;  $p < .01$ ), relaciones positivas ( $r=.22$ ;  $p < .05$ ), dominio del entorno ( $r=.26$ ;  $p < .01$ ), crecimiento personal ( $r=.29$ ;  $p < .001$ ) y propósito en la vida ( $r=.21$ ;  $p < .05$ ), lo que sugiere que una mayor importancia de las creencias espirituales conlleva a una mayor autoaceptación, mayor relaciones positivas, mayor dominio del entorno, mayor crecimiento personal y mayor propósito en la vida.

Tabla 2

*Correlaciones entre las subescalas de Espiritualidad y Bienestar Psicológico*

	AC	ICE	PE	NE	AA	RP	A	DE	CP	PV
AC	—									
ICE	.48***	—								
PE	.29***	.50***	—							
NE	.79***	.46***	.45***	—						
AA	.41***	.24**	.14	.18*	—					
RP	.32***	.22*	.09	.20*	.54***	—				
A	.31***	.01	-.11	.13	.54***	.42***	—			
DE	.46***	.26**	.12	.36***	.77***	.46***	.54***	—		
CP	.41***	.29***	.14	.35***	.69***	.59***	.53***	.77***	—	
PV	.36***	.21*	.18*	.18*	.79***	.36***	.38***	.72***	.59***	—

*Nota:* AC= Autoconciencia, ICE= Importancia de las creencias espirituales, PE= Prácticas espirituales, NE= Necesidades espirituales, AA= Autoaceptación, RP= Relaciones positivas, A=Autonomía, DE= Dominio del entorno, CP= Crecimiento personal, y PV= Propósito en la vida. \* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .

En cuanto a la subescala prácticas espirituales, se observa que tiene una correlación positiva muy débil y no significativa con las subescalas autoaceptación ( $r=.14$ ;  $p=.11$ ), relaciones positivas ( $r=.09$ ;  $p=.29$ ), dominio del entorno ( $r=.12$ ;  $p=.16$ ), crecimiento personal ( $r=.14$ ;  $p=.12$ ) y propósito en la vida ( $r=.18$ ;  $p < .05$ ), indicando que a mayor uso de prácticas espirituales, mayor autoaceptación, mayor relaciones positivas, mayor dominio del entorno, mayor crecimiento personal y mayor propósito en la vida. Por otro lado, se observa que la subescala prácticas espirituales se correlaciona negativamente muy débil con autonomía ( $r= -.11$ ;  $p=.22$ ), esto quiere decir que a mayor prácticas espirituales menor autonomía. Por último, se observa que la subescala necesidades espirituales tiene una correlación positiva débil y significativa con las subescalas autoaceptación ( $r=.18$ ;  $p < .05$ ), relaciones positivas ( $r=.20$ ;  $p < .05$ ), dominio del entorno ( $r=.36$ ;  $p < .001$ ), crecimiento personal ( $r=.35$ ;  $p < .001$ ) y propósito en la vida ( $r=.18$ ;  $p < .05$ ), y que posee una correlación positiva muy débil con autonomía ( $r=.13$ ;  $p=.14$ ), lo que sugiere que una mayor presencia de las necesidades espirituales conlleva a una mayor autoaceptación, mayor relaciones positivas, mayor dominio del entorno, mayor crecimiento personal, mayor propósito en la vida y mayor autonomía.

### **Discusión**

Arias et al. (2020), Huarcaya-Victoria (2020) y Roman et al. (2020), indican que el mundo se enfrenta ante una pandemia que impacta de manera significativa el bienestar psicológico y la calidad de vida de las personas. Por este motivo, la pregunta de esta investigación era cuál es la relación entre espiritualidad, afrontamiento y nivel de bienestar psicológico durante la pandemia del COVID-19. Al correlacionar las variables de espiritualidad con afrontamiento y espiritualidad con bienestar psicológico, se observó significativamente que a mayor importancia de las creencias espirituales, mayor afrontamiento activo del problema y

crecimiento personal, confirmando así la hipótesis de que la espiritualidad se correlaciona de manera positiva con un mejor afrontamiento y nivel de bienestar psicológico durante la pandemia del COVID-19 en jóvenes universitarios.

Respondiendo la primera hipótesis que sugiere que la espiritualidad se correlaciona positivamente con el afrontamiento, se encontró que aquellas personas que ofrecen mayor importancia a las creencias espirituales no suelen refrenar el afrontamiento, confirmando que la espiritualidad forja la selección y uso de estrategias de afrontamiento positivas (Krok, 2008). Por otro lado, los resultados indican que a mayor presencia de creencias, prácticas y necesidades espirituales, mayor búsqueda de apoyo social como mecanismo de afrontamiento. Este resultado es similar a lo encontrado por Benito et al. (2014), que sugiere que la dimensión de la espiritualidad permite desarrollar una relación de conexión con los demás. De la misma forma, se observó que las personas que afrontan la pandemia por medio de alguna religión ofrecen mayor importancia a las creencias y prácticas espirituales.

Los resultados lanzaron una correlación negativa estadísticamente significativa entre la subescala de centrarse en las emociones y desahogarse con la subescala de importancia en las creencias espirituales, siendo este resultado contrario a lo que señalan los investigadores Reynolds, Mrug y Guion (2013) los cuales sugieren que a mayor uso de un afrontamiento espiritual positivo, menor posibilidad de desarrollar problemas de internalización. Entendemos que esta diferencia podría suceder debido a que la pandemia es una novedad para todo el mundo y cada quien está viviendo sus propias emociones con respecto a la misma. Por lo que las personas espirituales pueden estar limitando su refugio emocional en aquello trascendental que creen y sienten puede tener el control o la respuesta sobre la situación sanitaria actual, siendo este un resultado que no respalda nuestra hipótesis. No obstante, se encontró de manera

significativa que existe aceptación y crecimiento personal en las personas que poseen autoconciencia e integran a su vida la importancia de creencias espirituales, así como las prácticas y necesidades espirituales.

Cabe destacar que un resultado esperado era que usar la negación como mecanismo de afrontamiento se relaciona de forma negativa y no significativa con la importancia de las creencias espirituales y presencia de necesidades espirituales, lo que a su vez podría confirmar lo sugerido por Brewer-Smyth y Koenig (2014) sobre que por medio de la espiritualidad las personas poseen una mayor apertura ante las situaciones estresantes, como la pandemia del COVID-19.

Otro resultado significativo encontrado indica que las personas que ofrecen mayor importancia a las creencias espirituales, utilizan en menor medida el consumo de alcohol o drogas como mecanismo de afrontamiento. Esto concuerda con el estudio realizado por Dill (2017), que presenta la espiritualidad como la herramienta que permite a los jóvenes lidiar con la exposición al abuso de sustancias en sus sectores. Por lo tanto, la espiritualidad se relaciona al uso del afrontamiento positivo ante la situación estresante y no del uso de acciones que puedan afectar de algún modo la vida del ser humano (Tedrus et al., 2013).

En relación a la segunda hipótesis donde se sugiere que a mayor espiritualidad, mayor nivel de bienestar psicológico se encontró de manera significativa que las personas que poseen autoconciencia e integran a sus vidas las creencias, prácticas y necesidades espirituales, pueden desarrollar un mayor propósito en la vida, cumpliendo con las expectativas de la investigación. De modo que se ha podido confirmar lo que sugiere la literatura en relación a que la espiritualidad permite al ser humano darle sentido y significado a los eventos críticos que vive (Lancaster & Palframan, 2009; Rodriguez Fernandez, 2016). De igual forma, se observó una

correlación positiva estadísticamente significativa entre las subescalas de autoaceptación y crecimiento personal con respecto a tres subescalas de espiritualidad. Esto indica que los jóvenes con mayor autoconciencia, importancia en las creencias espirituales y necesidades espirituales, han podido aceptar por sí mismos la situación de pandemia actual y obtener un crecimiento personal.

A pesar que la autonomía resultó correlacionarse de forma positiva débil con la autoconciencia y necesidades espirituales, se encontró que no guarda correlación con la importancia de creencias espirituales, así como se observó una correlación negativa y no estadísticamente significativa con las prácticas espirituales. Esto sugiere que si bien los jóvenes con autoconciencia y necesidades espirituales pueden desarrollar autonomía, las prácticas espirituales limitan la independencia de los mismos, siendo este último resultado aquel que no cumple con las expectativas de nuestra investigación.

Finalmente, los resultados significativos de las subescalas de relaciones positivas y dominio del entorno señalan que los jóvenes que poseen autoconciencia, brindan importancia a las creencias espirituales y tienen necesidades espirituales, presentaron mayor dominio del entorno y desarrollo de relaciones positivas durante la pandemia. Estos resultados respaldan nuestra hipótesis y confirman que al integrar la espiritualidad los jóvenes pueden transformar positivamente su actitud frente al COVID-19, y encontrar habilidades en sí mismos que les permitan manejar la situación con fortaleza y conectar con los demás (Benito et al., 2014; Rodríguez Fernández, 2016). Cabe destacar que no se encontró una correlación positiva significativa entre relaciones positivas y dominio del entorno con la subescala de prácticas espirituales.

Existen algunas limitaciones dentro de esta investigación. En primer lugar, estos resultados no se pueden generalizar debido a que la investigación se realizó con una muestra de estudiantes de universidades en la ciudad de Santo Domingo, lo cual da paso a desconocer si se obtendrá el mismo efecto en jóvenes universitarios de las demás provincias de República Dominicana. Asimismo, este estudio se implementó sólo con estudiantes dominicanos que residen en el país, lo cual nos impide conocer si ocurre lo mismo en otras culturas o países hispanos. Además, existe una limitación en la unidad de análisis que se ve amenazada por el hecho de que el porcentaje de mujeres utilizadas en la muestra (75.6%), es considerablemente mayor al porcentaje de hombres (24.2%). Por otro lado, al finalizar la encuesta un gran porcentaje de la población manifestó cansancio ante la longitud del cuadernillo de instrumentos, lo cual pudo haber afectado la forma de completar el mismo. Finalmente, la población mostró desconocer el constructo de espiritualidad asociando este concepto directa y únicamente a temas religiosos, de modo que esto pudo haber sesgado los resultados.

Esta investigación contribuye a la comunidad científica, brindando información sobre la manera en la que los jóvenes adultos universitarios se enfrentan a este acontecimiento novedoso de la pandemia del COVID-19, así como el efecto que tiene la espiritualidad sobre el desarrollo de estrategias de afrontamiento positivas y el mantenimiento de un bienestar psicológico saludable frente a esta situación de pandemia. Se recomienda realizar este estudio en otras poblaciones para explorar el rol que juega en ellos la espiritualidad con respecto a afrontar el COVID-19 con bienestar.

### Referencias

- Ajoudani, F., Jafarizadeh, H., & Kazamzadeh, J. (2019). Social support and posttraumatic growth in Iranian burn survivors: The mediating role of spirituality. *Burns*, *45*(3), 732–740. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.10.013>
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Chibás Guyat, D., & García Mederos, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera De Ciencias Medicas*, *19*, 1–15. Retrieved from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext)
- Barreto, P., Fombuena, M., Diego, R., Galiana, L., Oliver, A., & Benito, E. (2015). Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida. *Medicina Paliativa*, *22*(1), 25–32. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2013.02.002>
- Benito, E., Oliver, A., Galiana, L., Barreto, P., Pascual, A., Gomis, C., & Barbero, J. (2014). Development and validation of a new tool for the assessment and spiritual care of palliative care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, *47*(6). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.06.018>
- Bernard, M., Strasser, F., Gamondi, C., Braunschweig, G., Forster, M., Kaspers-Elekes, K., ... Borasio, G. D. (2017). Relationship between spirituality, meaning in life, psychological distress, wish for hastened death, and their Influence on quality of life in palliative care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, *54*(4), 514–522. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.019>
- Brewer-Smyth, K., & Koenig, H. G. (2014). Could spirituality and religion promote stress resilience in survivors of childhood trauma? *Issues in Mental Health Nursing*, *35*(4), 251–256. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.873101>

- Brown, D. R., Carney, J. S., Parrish, M. S., & Klem, J. L. (2013). Assessing spirituality: The relationship between spirituality and mental health. *Journal of Spirituality in Mental Health, 15*(2), 107–122. <https://doi.org/10.1080/19349637.2013.776442>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research, 287*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., & Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011>
- Díaz-Heredia, L. P., Muñoz-Sánchez, A. I., & De Vargas, D. (2012). Confiabilidad y validez del cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning en versión española. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, 20*(3). Retrieved from [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es\\_a18v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es_a18v20n3.pdf)
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema, 18*(3), 572–577.
- Dill, L. C. J. (2017). “Wearing my spiritual jacket”: The role of spirituality as a coping mechanism among African American youth. *Health Education and Behavior, 44*(5), 697–704. <https://doi.org/10.1177/1090198117729398>
- Greenstreet, W. (2006). From spirituality to coping strategy: Making sense of chronic illness. *British Journal of Nursing, 15*(17), 938–942.
- Hakhu, R. (2020). Spiritual approach model : A study with special reference to COVID-19 in India. *Journal of Xi'an University of Architecture & Technology, 12*(5), 2237–2244.

- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Krok, D. (2008). The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion and Culture*, 11(7), 643–653.  
<https://doi.org/10.1080/13674670801930429>
- Lancaster, B. Les, & Palframan, J. T. (2009). Coping with major life events: The role of spirituality and self-transformation. *Mental Health, Religion and Culture*, 12(3), 257–276.  
<https://doi.org/10.1080/13674670802500684>
- Lee, S. Y., Park, C. L., & Hale, A. E. (2016). Relations of trauma exposure with current religiousness and spirituality. *Mental Health, Religion and Culture*, 19(6), 493–505.  
<https://doi.org/10.1080/13674676.2016.1207161>
- Lucette, A., Ironson, G., Pargament, K. I., & Krause, N. (2016). Spirituality and religiousness are associated with fewer depressive symptoms in individuals with medical conditions. *Psychosomatics*, 57(5), 505–513. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2016.03.005>
- Martínez-Ortega, Y., Gomà-i-Freixanet, M., & Fornieles-Deu, A. (2018). Versión española del COPE-48: Evaluación del afrontamiento en pacientes psiquiátricos ambulatorios. *Terapia Psicológica*, 36(1), 9–14. Retrieved from  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082018000100013](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000100013)
- Meneguín, S., Pollo, C. F., Benichel, C. R., Cunha, L. K., & Miot, H. A. (2020). Comfort and religious-spiritual coping of intensive care patients' relatives. *Intensive and Critical Care Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102805>
- Park, C. L. (2017). Spiritual well-being after trauma: Correlates with appraisals, coping, and

psychological adjustment. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 45(4), 297–307. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1197752>

Organización Mundial de la Salud (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Coronavirus. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

Reynolds, N., Mrug, S., & Guion, K. (2013). Spiritual coping and psychosocial adjustment of adolescents with chronic illness: The role of cognitive attributions, age, and disease group. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.007>

Rodriguez Fernandez, M. (2016). Espiritualidad, resiliencia y crecimiento postraumático. *Nous, Revista de Logoterapia y Análisis Existencial*, (19), 21–32. Retrieved from <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/32053/retrieve>

Roman, N. V, Mthembu, T. G., & Mujeeb, H. (2020). Spiritual care – ‘ A deeper immunity ’ – A response to Covid-19 pandemic. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1), 1–3.

Salsman, J. M., Yost, K. J., West, D. W., & Cella, D. (2011). Spiritual well-being and health-related quality of life in colorectal cancer: A multi-site examination of the role of personal meaning. *Supportive Care in Cancer*, 19(6), 757–764. <https://doi.org/10.1007/s00520-010-0871-4>

Tedrus, G. M. A. S., Fonseca, L. C., De Pietro Magri, F., & Mendes, P. H. M. (2013).

Spiritual/religious coping in patients with epilepsy: Relationship with sociodemographic and clinical aspects and quality of life. *Epilepsy and Behavior*, 28(3), 386–390.

<https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2013.05.011>

Vitorino, L. M., Marins, L. S., Granero Lucchetti, A. L., Oliveira Santos, A. E., Cruz, J. P., Oliveira Cortez, P. J., & Lucchetti, G. (2017). Spiritual/religious coping and depressive symptoms in informal caregivers of hospitalized older adults. *Geriatric Nursing*, 39(1), 48–53. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.06.001>