

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

*“La espiritualidad en la vejez: un estudio comparativo en adultos mayores que viven en hogares particulares y residencias de la ciudad de Mar del Plata”*

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S. 143/89

Alumna: Prioletta Natalia S. Mat. N° 7947

Supervisora: Lic. Soliverez Corina



N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
t-13 P	P <sub>122</sub>
	N° INVENTARIO:
	R-01295

Universidad Nacional de Mar del Plata

Facultad de Psicología

Título del proyecto: *La espiritualidad en la vejez: un estudio comparativo en adultos mayores que viven en hogares particulares y residencias de la ciudad de Mar del Plata.*

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S. 143/89.

Alumna: Prioletta, Natalia S. Mat. N° 7947/07 D.N.I.: 32.668.417

Supervisora: Lic. Soliverez, Corina

Cátedra de radicación: Psicología Institucional y Comunitaria

Fecha de presentación: Marzo de 2014

## Uso del trabajo de investigación

Este informe final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de la alumna Prioletta, Natalia, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de la autora.

La que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por la alumna Prioletta Natalia, Mat. N° 7947/07, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los días 27 del mes de diciembre del año 2013.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Corina Soliverz', with a long horizontal stroke extending to the right.

SUPERVISOR Lic. Soliverz, Corina

## Presentación ante la Comisión Asesora

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por la alumna Prioletta, Natalia Mat. N° 7947/07.

## Plan de Trabajo

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Proyecto de Investigación - Requisito Curricular**

**Plan de Estudios 1989. O.C.S. 143/89**

**Apellido y Nombre:** Prioletta, Natalia Soledad Matrícula 7947/07  
D.N.I.: 32.668.417

**Cátedra de radicación:**

**Psicología Institucional y Comunitaria**

**Supervisor:** Lic. Soliverez, Corina

**TITULO DEL PROYECTO**

*La espiritualidad en la vejez: un estudio comparativo en adultos mayores que viven en hogares particulares y residencias de la ciudad de Mar del Plata.*

**DESCRIPCIÓN RESUMIDA**

El propósito del presente trabajo es comparar los niveles de espiritualidad de un grupo de adultos mayores que viven en hogares particulares con otro grupo que vive en residencias de la ciudad de Mar del Plata. Se entiende por espiritualidad a la inclinación por encontrar significado en la vida por medio de un sentido de interrelación con algo mayor, que trasciende el yo y lo fortalece (Reed, 1992). En los estudios relacionados con esta temática no se han hecho comparaciones de este tipo, por lo tanto es importante contar con datos que den cuenta de cómo viven la espiritualidad ambos grupos. Para ello se realizará un estudio exploratorio, en el cual a una muestra conformada por 120 adultos mayores, de entre 65 y 85 años de edad, de los cuales 60 viven en instituciones de la ciudad, se le administrará la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) de Pamela G. Reed, 1997, y se administrarán entrevistas semi-dirigidas a 50 de ellos. El análisis de los datos aportaría información para un estudio posterior que guíe el desarrollo de intervenciones que apoyen una vejez exitosa.

**Palabras clave:** espiritualidad, vejez, tipos de hogar.



## DESCRIPCION DETALLADA

### Motivos y antecedentes

El envejecimiento es un proceso natural, gradual, con cambios y transformaciones que se producen a nivel biológico, psicológico y social. Existen dos modos de entender el curso del envejecimiento. Un enfoque lo restringe a los procesos degenerativos y de reducción de ciertas funciones: al declinar biológico y psicológico. El otro considera juntos este declinar y el despliegue positivo de funciones que acaso no declinan en ningún momento de la vida. Ejemplos de la primera concepción se pueden encontrar en autores como Handler (1960), Birren y Renner (1977), entre otros.

Con respecto a la segunda concepción se puede citar a Erikson (2000), quien en su teoría del desarrollo psicosocial plantea ocho estadios por los que pasa una persona a lo largo de su vida. Al octavo estadio, la adultez mayor, lo caracteriza como una tensión entre la integridad vs. desesperanza - sabiduría. El trazo sintónico o la virtud de este estadio es la integridad. En ella los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento. Esta etapa incluye una mirada retrospectiva de la vida de uno mismo hasta el momento presente. El grado de disgusto o desesperanza que el adulto mayor experimenta dependerá, en parte, de la evaluación que realice de su vida.

La integridad tiene la función de promover el contacto con el mundo, con las cosas y, sobre todo, con la gente. Es una manera de vivir táctil y tangiblemente, aceptando la propia historia personal; es la integración del pasado, del presente y del futuro. Trasciende el yo y subraya la presencia de lazos intergeneracionales. La vejez exige acumular toda la experiencia previa, y apoyarse en ella, manteniendo alerta la conciencia y la creatividad con un nuevo talante. La palabra clave para expresar la integridad es sabiduría que recuerda el saber acumulado durante toda la vida, la capacidad de juicio maduro y justo. La comprensión del mundo se realiza por los sentidos, pero estas fuentes de información no necesariamente mejoran con el tiempo. Es la mente atenta la que retiene la información y la almacena sabiamente para usarla cuando surja la necesidad. Es también función de la sabiduría centrar nuestra atención en lo que es relevante, perdurable y enriquecedor, tanto para nosotros individualmente

como para la sociedad en que vivimos. Es una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma. La pérdida de integridad se manifiesta por el temor a la muerte, por la desesperanza y por el desdén (San Martín Petersen, 2008).

Para mantener el logro de la integridad el adulto mayor dispone de distintos recursos, entre ellos la espiritualidad. Ésta puede influir tanto en el bienestar psíquico de los mismos como en su proceso de adaptación al envejecimiento, pero ha sido relativamente poco estudiada en forma científica (San Martín Petersen, 2008).

La espiritualidad, según Reed (1992), es la inclinación por encontrar significado en la vida por medio de un sentido de interrelación con algo mayor, que trasciende el yo y lo fortalece. Esta interrelación puede ser experimentada en forma intrapersonal, interpersonal o transpersonal. Para Boeing, Mc. Cullogh y Larson (2001), la espiritualidad sería la búsqueda personal para entender las respuestas a las últimas preguntas sobre la vida y la relación con lo sagrado o lo trascendente que puede o no conducir al desarrollo de rituales religiosos y la formación de una comunidad. Dicho de otra manera, es un estado interno caracterizado por un sentimiento de interrelación con la vida y el mundo, es un proceso funcional dinámico que se desarrolla en la singularidad de cada sujeto y puede ayudar al adulto mayor a enfrentar los desafíos de su vida.

Los antecedentes en relación a esta temática son los siguientes. En el año 2004, en la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, se realizó un estudio con el propósito de determinar si existía relación entre los niveles de fortaleza y de espiritualidad en un grupo de adultos mayores mexicanos. Se concluyó que estos niveles estaban relacionados, pues a mayor espiritualidad mayor fortaleza. También se constató que las mujeres tenían niveles de espiritualidad más altos que los hombres.

En un estudio realizado en el año 2005 en la Universidad de La Sabana, Colombia, se investigó acerca de la relación entre niveles de bienestar espiritual y fortaleza relacionada con la salud, en una población mexicana de adultos mayores de 65 años. Los resultados fueron significativos, pues los niveles más altos de bienestar espiritual tenían niveles igualmente elevados de fortaleza relacionada con la salud. A su vez se determinó que las mujeres mostraron un nivel espiritual mayor que los hombres.

En México, precisamente en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, en el año 2005, se llevó a cabo una investigación en la que se exploró en qué medida se asocia la convicción espiritual con el uso de estrategias de afrontamiento y el

soporte social, en el proceso de ajuste psicológico del adulto mayor mexicano. En este caso los resultados obtenidos contradijeron la evidencia documentada en otras investigaciones, ya que se concluyó que el grado de convicción espiritual, el soporte social y las estrategias de afrontamiento no tenían demasiada relación con el ajuste psicológico de los adultos mayores de la muestra investigada.

El motivo del presente estudio es profundizar un nuevo campo de estudio que ha sido muy poco investigado y del cual no se cuenta con demasiados antecedentes. Conocer y comprender las temáticas que atañen a la espiritualidad y la vejez es sumamente importante tanto para los profesionales de la salud física como mental. Pues el análisis de las mismas, aportaría información para un estudio posterior que guíe el desarrollo de intervenciones que apoyen una vejez exitosa, esto es el desarrollo de programas sociales, psicológicos y educativos para elevar la calidad de vida de este grupo de edad.

### **Objetivo general**

- Comparar los niveles de espiritualidad en adultos mayores de hogares particulares e institucionalizados.

### **Objetivos particulares**

- Indagar las características de la experiencia espiritual en aquellos adultos mayores que posean niveles altos de la misma (tipo de prácticas, vínculos que desarrolla, contexto de la experiencia).
- Determinar si existen diferencias según género en cuanto a los niveles de espiritualidad.

### **Métodos y técnicas**

El diseño que se llevará a cabo en este trabajo es de tipo no experimental, transversal, cuali-cuantitativo y es un estudio exploratorio-descriptivo. El propósito del mismo es determinar el nivel espiritual de los adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata. Para poder llevar a cabo el objetivo se tomará una muestra intencional conformada por 120 adultos mayores, de entre 65 y 85 años de edad, 60 que viven en residencias y 60 que viven en hogares particulares. A ambos grupos se les administrará la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela G. Reed, 1997, la cual consta de diez

ítems con sus opciones de respuestas, de seis puntos cada uno. Su puntaje oscila entre 10 y 60 puntos, donde a mayor puntaje mayor espiritualidad. A 50 de los adultos mayores que presenten niveles altos de espiritualidad (25 de cada grupo) se les realizará una entrevista semi-dirigida que indagará los siguientes ejes: comienzo del interés por lo espiritual, lugar que ocupa la espiritualidad en su vida, modo en el que desarrolla la espiritualidad, contexto donde desarrolla la misma y vínculos con quien comparte ese sentido.

El análisis de la información se hará de la siguiente manera: una vez administrada la escala de perspectiva espiritual, se realizará un análisis cuantitativo de los niveles de espiritualidad. Luego se realizará una entrevista semi-dirigida a los 50 adultos mayores que tengan los puntajes más altos en la escala (de 40 a 60 puntos). Finalmente, se analizará cualitativamente la información de las entrevistas para dar cuenta de las similitudes y diferencias acerca de la vivencia de la experiencia espiritual entre los dos grupos.

### Lugar donde se realizará el trabajo

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata

### Cronograma de actividades

Actividad	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°
Revisión del material bibliográfico	x	x	x	x							
Redacción plan de trabajo				x							
Análisis bibliográfico				x	x	x					
Desarrollo del marco teórico				x	x	x					
Obtención de la muestra						x	x				
Administración de la escala						x	x	x			
Administración de entrevista semi-dirigida						x	x	x			
Procesamiento y Análisis de datos obtenidos									x	x	x
Resultados y conclusiones									x	x	x
Elaboración informe final											x



## Bibliografía de referencia

- Birren, J E.; Renner, V. J. (1977). *Research on the Psychology of Aging. Principles and Experimentation..* New York. J. E. Birren y K. W. Schaie (comp).
- Boeing, H. G.; McCoullough, M.; Larson, D. B. (2001) *Handbook of religión and health: a century of research reviewed.* New York. Oxford University Press.
- Bordignon, N. A. (2005, julio-diciembre). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación.* Vol. 2, núm. 002 50-63. Antioquia, Colombia.
- Buendía, J. (1994). *Envejecimiento y Psicología de la Salud.* Madrid, España. Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado.* Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Handler, P. (1960). *Radiation and Aging.* Washington. N. W. Shock (comp).
- Mendoza, S. D. (2004). *Relación entre posniveles de espiritualidad y fortaleza en ancianos mexicanos.* Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Muñoz Tortosa, J. (2002). *Psicología del Envejecimiento.* Madrid, España. Ediciones Pirámide.
- Quiceno, J. M.; Vinaccia, S. (2005, junio-diciembre). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversitas. Perspectivas en psicología,* vol. 5 núm. 2, 321-336. Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.
- Reed, P.G. (1991). Self-transcendence and mental health in older adults. *Nursing Research* 4 (3), 5-11. Estados Unidos.
- Reed, P. G. (1992). An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Research in Nursing and Health,* vol. 15, 349-357. Estados Unidos.
- Rivera Ledesma, A.; Montero, M. (2005, diciembre). Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental,* vol. 28, núm. 006, 51-58. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Distrito Federal, México.
- San Martín Petersen, C. (2008). La espiritualidad en el proceso de envejecimiento del adulto mayor. *Hologramática,* vol. 1, núm. 8, 103-120. Facultad de Ciencias Sociales, UNLZ. Temuco, Chile.
- Whetsell, M. V.; Frederickson, K.; Aguilera, P.; Maya, J. L. (2005, octubre). Niveles de bienestar espiritual y de fortaleza relacionados con la salud en adultos mayores. *Aquichan,* vol. 5, núm. 001, 72-85. Universidad de La Sabana. Chía, Colombia.



Firma del Supervisor

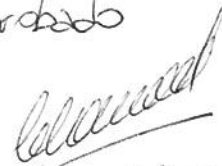


Firma de la alumna

P/Area de investigación DERIVADO a Ms. C. ARIAS 28/03/12

Resultado de la evaluación (aprobado/rehacer) Aprobado

Fecha: 04/04/2012



CUSTODIA ARIAS

## Índice General

- Introducción	1
- Capítulo 1. Marco teórico	3
1.1 Proceso de envejecimiento	4
1.2 La vejez	5
1.3 La multiplicidad teórica de la psicología del envejecimiento	8
1.4 El envejecimiento satisfactorio	15
1.5 Sobre el concepto de espiritualidad	19
1.6 Antecedentes	25
- Capítulo 2. Metodología	29
2.1 Diseño de investigación	30
2.2 Población	30
2.3 Características de la muestra	30
2.4 Técnicas de recolección de datos	32
2.5 Procedimiento	33
2.6 Método de análisis de datos	34
Capítulo 3. Resultados	35
Capítulo 4. Discusión	43
Capítulo 5. Consideraciones finales	47
Referencias bibliográficas	50
Anexo 1	55
Anexo 2	58
	VI

## Introducción

El envejecimiento es un proceso natural, gradual, con cambios y transformaciones que se producen a nivel biológico, psicológico y social. Existen dos modos de entender el curso del envejecimiento. Un enfoque lo restringe a los procesos degenerativos y de reducción de ciertas funciones: al declinar biológico y psicológico. El otro considera juntos este declinar y el despliegue positivo de funciones que acaso no declinan en ningún momento de la vida. Como ejemplos de la primera concepción se encuentran autores como Handler (1960), y Birren y Renner (1977); y de la segunda concepción se puede citar a Erikson (2000) con su teoría del desarrollo psicosocial.

Si bien existen numerosos estudios que indagan aspectos relacionados con la vejez, el presente trabajo pretende indagar particularmente la espiritualidad en esta etapa de la vida, es decir, conocer sus características, tanto desde un enfoque cuanti como cualitativo.

La espiritualidad, según Reed (1992), es la inclinación por encontrar significado en la vida por medio de un sentido de interrelación con algo mayor, que trasciende el yo y lo fortalece. Esta interrelación puede ser experimentada en forma intrapersonal, interpersonal o transpersonal. Para Boeing, Mc. Cullogh y Larson (2001), la espiritualidad sería la búsqueda personal para entender las respuestas a las últimas preguntas sobre la vida y la relación con lo sagrado o lo trascendente que puede o no conducir al desarrollo de rituales religiosos y la formación de una comunidad. Dicho de otra manera, es un estado interno caracterizado por un sentimiento de interrelación con la vida y el mundo, es un proceso funcional dinámico que se desarrolla en la singularidad de cada sujeto y puede ayudar al adulto mayor a enfrentar los desafíos de su vida.

El presente trabajo consta de 5 capítulos. En el primero se expone el marco teórico y la revisión de la literatura respecto al proceso de envejecimiento, las teorías de la vejez, el concepto de espiritualidad, y los distintos antecedentes que se encontraron acerca del tema en cuestión. El

segundo capítulo contiene la metodología implementada en esta investigación, donde se detallan las técnicas utilizadas para la recolección de los datos y el método de análisis de los mismos. En el capítulo tercero se presentan los resultados de esta investigación. Y finalmente, los capítulos cuarto y quinto contienen la discusión y las consideraciones finales, respectivamente.

A partir de los antecedentes revisados en relación a la espiritualidad en la vejez, se observó que los mismos presentan desarrollos que resultan escasos para comprender la vivencia espiritual en este grupo de edad y, a su vez, no se han encontrado investigaciones que comparen la espiritualidad en adultos mayores institucionalizados con aquellos que no lo están. Por otra parte, tampoco se han hallado antecedentes en la ciudad de Mar del Plata en relación a esta temática, por lo que un estudio acerca de ello en la ciudad resulta necesario, sobre todo considerando que las investigaciones revisadas provienen del exterior del país. Por este motivo, el presente estudio se propuso comparar los niveles de espiritualidad en adultos mayores que viven en hogares particulares con aquellos que viven en distintas residencias de la ciudad de Mar del Plata, indagar los distintos aspectos relacionados con esta vivencia, y a su vez, determinar si existen diferencias entre los niveles de espiritualidad de hombres y mujeres.

## Capítulo 1. Marco teórico

## 1.1 Proceso de envejecimiento

Dos definiciones se destacan en la descripción del proceso de envejecimiento. La primera parte de la biología y considera al envejecimiento como “el resultado de una acumulación de cambios diversos que se producen en el organismo y en el funcionamiento del cuerpo humano” (Ribera Casado, 1995). Una segunda perspectiva amplía esta definición: “Es considerado en principio una acción y un efecto en el que algo o alguien toma las formas de la vejez” (Aragó, 1980). Este proceso supone que el sujeto, a lo largo de su vida, toma las características asociadas a la vejez. Estas resultan variables y se relacionan con la diversidad cultural, histórica, generacional y subjetiva. Razón por la cual los signos del proceso de envejecimiento, previos a la edad de comienzo de la vejez, podrán ser significados de maneras tan disímiles como las clasificaciones existentes sobre la vejez, incluyendo tanto el deterioro o la involución como la maduración y la sabiduría.

Diversas investigaciones se han enfocado en los aspectos positivos del envejecimiento, sosteniendo la importancia de las condiciones psicológicas en la longevidad y las posibilidades de un envejecimiento exitoso. Múltiples estudios han mostrado que menos del 50% de la longevidad se debe a factores genéticos, ya que el ambiente y la conducta tienen un impacto significativo sobre la expresión de los genes (Jeste,

2005). En este sentido, Fernández Ballesteros (2007) sintetiza una serie de evidencias que apoyan la relación entre las experiencias emocionales y su impacto sobre la fisiología, especialmente sobre el sistema inmunológico (Salovey et. Al., 2000), también hay evidencia experimental con respecto a que la percepción de autoeficacia puede afectar un amplio rango de procesos biológicos que median entre la salud y la enfermedad (Bandura, 1997). Se han realizado estudios longitudinales que mostraron la relación que mantienen distintos aspectos positivos como la inteligencia y los recursos cognitivos (Schroots, 1993), la satisfacción con la vida y la participación social y comunitaria (Lehr, 1932) con la supervivencia.

Estos y otros hallazgos sin duda demuestran que el potencial y los recursos humanos son parte importante en el desarrollo y progresos de los procesos sociales, culturales y socioeconómicos. Justamente, uno de esos progresos es el aumento en la expectativa de vida, sin embargo como ha sido planteado por Carteasen y Charles (2007) esta buena noticia no siempre es tomada como tal y esto puede deberse a la imagen negativa con la que suele asociarse a la vejez.

## 1.2 La vejez



Se define de un modo instrumental como una significación, que produce un corte en lo social y que determina una razón de medida en la noción de edad. La misma es considerada en la mayor parte de los pueblos, aunque no es universal, ya que no resulta aplicable a toda organización humana. En tanto significación, le es proferida al último tramo de la vida o lo que implique el cese de las actividades laborales, o de reproducción, etc. y conlleva una serie de procesos biológicos y psicológicos propios. Esta etapa, al ser significada por cada cultura, toma características particulares a dicho grupo humano que promueven espacios sociales con variantes muy disímiles.

Respecto a la vejez y a las personas mayores, tradicionalmente se ha asumido que las características estereotípicas que les asociamos son negativas, exagerando aspectos que o bien son propios sólo de una minoría de personas mayores o bien tienen poca o ninguna base en los hechos. Por ejemplo, algunas de estas características frecuentemente atribuidas a las personas mayores son que todas son muy parecidas, que están enfermas y dependen de otras personas, que presentan algún tipo de deterioro cognitivo, que se vuelven rígidas y difíciles de tratar, que son conservadoras y cerradas al cambio, que están socialmente aisladas o que lo que desean es sobre todo descansar tras años de duro trabajo, Branco y Williamson, (1892), APA, (1998).

Estos estereotipos negativos de las personas mayores parecen estar ampliamente extendidos (Kite y Wagner, 2001; Hummert y cols. 2002) y se

han observado en grupos de edad muy diversa, desde niños (Falchikov, 1990) hasta las propias personas mayores (Chaspeen, Schwarz y Park, 2002).

Los estereotipos negativos de las personas mayores son peligrosos porque pueden funcionar como una profecía autocumplida: si esperamos incapacidad y dependencia, es probable que nuestro comportamiento fomente las mismas, reduciendo las oportunidades para que los mayores se comporten de manera diferente a nuestros prejuicios sobre ellos. Si los propios mayores asumen estos estereotipos negativos de la vejez como ciertos, su funcionamiento cognitivo, su salud o incluso su deseo de vivir en ciertas situaciones pueden verse afectados (Levy, 2003). En ocasiones, los estereotipos también derivan en prácticas discriminatorias contra los mayores, como por ejemplo el uso con ellos por defecto de un habla infantil, la peor atención a sus problemas de salud, el acceso limitado a tratamientos y terapias o las menores posibilidades de ser elegidos para ciertos cargos o posiciones de liderazgo debido a su edad. Este conjunto de prejuicios y comportamiento discriminatorio ha sido llamado edadismo (Palmore, 1999; Montoro, 1998).

Algunos autores argumentan existirían varios estereotipos, algunos negativos, pero también otros positivos (Hummert, 1999). Por ejemplo entre estos estereotipos positivos aparece el que califican como "edad de oro": sería una imagen de persona mayor activa, sana, sociable, independiente,

bien informada, productiva, viajera y orientada al ocio. Una imagen muy vinculada al envejecimiento satisfactorio.

### 1.3 La multiplicidad teórica de la psicología del envejecimiento

Disponemos de múltiples teorías que presentan diferentes niveles de generalidad y también cierta especialización que las hace aplicables a determinado dominio evolutivo y no a otro. Presentaremos algunas de ellas.

#### 1.3.1 Erikson y las teorías evolutivas

La teoría de Erikson se destaca por ser una de las primeras que afronta el desarrollo desde una perspectiva que incluye todo el ciclo vital humano. Entiende al desarrollo como una secuencia de ocho etapas donde se promueven y tramitan ciertos desafíos, los cuales desencadenarán deseos y temores, seguridades e inseguridades, necesidades y carencias.

Desde esta perspectiva, se piensan elaboraciones positivas en la mediana edad y la vejez, que conducen a la generatividad e integridad, o negativas que conducen al estancamiento y la desesperación. Cada una de

estas elaboraciones se articula con otras anteriores, resignificándose y actualizándose en diversos momentos vitales.

El octavo estadio, la adultez mayor, se caracteriza por una tensión entre la integridad vs. desesperanza - sabiduría. El trazo sintónico o la virtud de este estadio es la integridad. En ella los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento. Esta etapa incluye una mirada retrospectiva de la vida de uno mismo hasta el momento presente. El grado de disgusto o desesperanza que el adulto mayor experimenta dependerá, en parte, de la evaluación que realice de su vida.

La integridad tiene la función de promover el contacto con el mundo, con las cosas y, sobre todo, con la gente. Es una manera de vivir táctil y tangiblemente, aceptando la propia historia personal; es la integración del pasado, del presente y del futuro. Trasciende el yo y subraya la presencia de lazos intergeneracionales. La vejez exige acumular toda la experiencia previa, y apoyarse en ella, manteniendo alerta la conciencia y la creatividad con un nuevo talante. La palabra clave para expresar la integridad es sabiduría que recuerda el saber acumulado durante toda la vida, la capacidad de juicio maduro y justo. La comprensión del mundo se realiza por los sentidos, pero estas fuentes de información no necesariamente mejoran con el tiempo. Es la mente atenta la que retiene la información y la almacena sabiamente para usarla cuando surja la necesidad. Es también función de la sabiduría centrar nuestra atención en lo que es relevante,

perdurable y enriquecedor, tanto para nosotros individualmente como para la sociedad en que vivimos. Es una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma. La pérdida de integridad se manifiesta por el temor a la muerte, por la desesperanza y por el desdén (San Martín Petersen, 2008).

Para mantener el logro de la integridad el adulto mayor dispone de distintos recursos, entre ellos la espiritualidad. Ésta puede influir tanto en el bienestar psíquico de los mismos como en su proceso de adaptación al envejecimiento.

### 1.3.2 La teoría de la actividad

Havighurst, en su libro *Tareas de desarrollo y educación* (1953), propugna el concepto de actividades u ocupaciones en el desarrollo de la vida. Dichas actividades, de realizarse con éxito en cada etapa, brindarían felicidad, o si fracasan o no se realizan, producirían infelicidad y reprobación social. La teoría de la actividad explica cómo los individuos se ajustan a los cambios relacionados con la edad. Toman dos hipótesis centrales (Hooyman y Kayak, 2002):

- las personas mayores y activas se encuentran más satisfechas y mejor adaptadas que aquellas que son pasivas;

- las personas mayores pueden sustituir las pérdidas de roles, por otros nuevos, para mantener su lugar en la sociedad.

Lemon, Bengston y Peterson (1972) entendían que cuanto más actividad, se producía mayor satisfacción vital, y para eso describían tres tipos de actividades:

- la informal, con amigos y vecinos;
- la formal, como participar en grupos voluntarios y socio-recreativos;
- la solitaria, realizada de forma independiente, como el ocio.

Estos autores creían que las actividades informales eran más fortalecedoras y contribuían a una mayor satisfacción de vida que las solitarias, porque permitirían reafirmar los roles y restablecer miradas positivas sobre el sí mismo. Investigaciones posteriores, Longino y Kart (1982), confirmaron esta hipótesis.

McClelland (1982) realizó investigaciones que buscaban ampliar la teoría de la actividad. Para él la adaptación al proceso de envejecimiento requería de otros procesos: la integración del sujeto, lo que implicaba que el autoconcepto del sujeto jugase un rol importante en las actividades sociales, en su adecuación y en otros criterios sobre la satisfacción de vida en esta etapa. De este modo, cuando la teoría de la actividad focaliza la satisfacción de vida, resultan necesarios otros criterios como la subcultura del envejecer, la cual podría ser comprendida como un ámbito de

significación positiva de la vejez, y el autoconcepto, como criterios que mediatizan la relación del sujeto con su satisfacción.

### 1.3.3 Teoría de la desvinculación

Esta teoría constituye una primer tentativa que de forma multidisciplinar trata de explicar el proceso de envejecimiento con base en los cambios en las relaciones que se producen entre el individuo y la sociedad (Achenbaum y Bengtson, 1994, en Doll, 2007). Fueron Cumming y Henry (1961) quienes, basándose en el Estudio Longitudinal de la Ciudad de Kansas sobre la Vida Adulta, determinaron que el envejecimiento normal se acompaña de un distanciamiento o “desvinculación” recíproca entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen. Esta desvinculación puede ser provocada tanto por el mismo adulto mayor como por los otros miembros del sistema (Cumming, 1963:393).

Tres factores caracterizan dicha desvinculación:

- Pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad, por ejemplo con la jubilación.

- "Con el aumento de la conciencia de que el futuro es limitado y que la muerte no sólo es inevitable, sino que está cercana, el viejo quizá se centre más en sí mismo y, lo que es extremadamente importante para él, dejando aparte lo que no es importante" (Kalish, 1977:64).

- La pérdida de las capacidades sensorio-motrices no permitiría mantener determinado nivel de actividades.

Los autores consideraban que este retiro era natural y tenía fines adaptativos tanto en lo individual como en lo social, ya que permitía un recambio generacional a nivel socioeconómico. Esto significa que la desvinculación era considerada funcional, para el individuo y la sociedad.

Esta teoría ha recibido muchas críticas, tanto a nivel científico como ideológico, ya que propendería a la segregación de este grupo poblacional.

McGowan (1996) sostiene que las actitudes negativas hacia la vejez tienen componentes culturales e ideológicos asentados en creencias y patrones culturales. La glorificación de la juventud y el rechazo de la vejez, la conceptualización valor humano reducido a cálculos económicos y dependientes de una funcionalidad social por sobre el sujeto.

#### 1.3.4 El modelo SOC como ejemplo de adaptación

Baltes (2000) y Staudinger (2000) señalan que el curso de la vida implica no solo multidimensionalidad y multidireccionalidad, sino también selectividad (S), optimización (O) y compensación (C). "Estos procesos de selectividad, optimización y compensación funcionan de forma activa y pasiva, consciente e inconsciente, individual y colectiva" (Baltes, 2000:7).

- La selectividad tiene que ver con darse cuenta de oportunidades y restricciones específicas en los distintos dominios de funcionamiento (biológico, social e individual) y actuar en consecuencia, sea diseñando intencionalmente metas alcanzables (selección centrada de las ganancias), o cambiando metas y acomodándose a pautas distintas (selección centrada en las pérdidas).
- La optimización significa identificar los procesos generales que se encuentran involucrados en la adquisición, aplicación y refinamiento de los medios para el logro de metas relevantes (Baltes y Freund, 1998) y previniendo resultados indeseables.
- La compensación se refiere a la producción de respuestas funcionales frente a la posibilidad de que ocurran pérdidas sin necesidad de cambiar las metas (Baltes y Freund, 1998; Baltes, Lindenberger y Staudinger, 1998). Son nuevos medios y recursos, internos y externos, dirigidos a la prosecución de objetivos, compensando la pérdida de medios y recursos disponibles, cambios en los contextos y ajuste de objetivos (Baltes, Staudinger y Lindenberger, 1999).

Los estudios posteriores (Baltes, 1997; Freund y Baltes, 1998) demostraron que los adultos mayores que usan intencionalmente estrategias de selección, optimización y compensación presentan niveles más elevados en los indicadores de bienestar subjetivo.

### 1.3.5 La teoría de la Selectividad Socioemocional (TSS)

Para esta teoría la gente considera el tiempo que tiene por delante y fija sus metas de acuerdo con esto. Cuando el tiempo se percibe como algo abierto, son más importantes las metas relacionadas con el futuro y con la información, mientras que cuando el tiempo se lo percibe como más limitado, las metas emocionales se vuelven más importantes y las personas prefieren interactuar con quienes mantienen relaciones más estrechas. Por esta razón, los objetivos se centran en adquirir satisfacción emocional en el contexto de relaciones interpersonales gratificantes, manteniendo una vida emocional positivamente equilibrada y una óptima regulación emocional (Magai, 2001).

## 1. 4 El envejecimiento satisfactorio

Según Triadó y Villar (2006) el concepto de envejecimiento satisfactorio nace en la distinción entre unos patrones de envejecimiento patológico (caracterizado por la patología grave y la dependencia en algún grado) y un patrón de envejecimiento normativo, en los que no hay enfermedad grave ni dependencia, aunque quizá sí un aumento del riesgo de padecerlas asociado a la edad. Dentro de este último grupo, los niveles de funcionamiento físico y psicológico, así como la actividad social, se mantienen en niveles elevados e incluso, en algunos sentidos, pueden mejorar: esto es lo que se denomina envejecimiento satisfactorio, que contradice los estereotipos tradicionales asociados a las personas mayores y la vejez.

Al abordar el envejecimiento satisfactorio desde una perspectiva psicológica, una de las primeras cuestiones a aclarar es cuáles son los criterios que usamos al etiquetar como "satisfactorios" ciertos modos de envejecer. Tradicionalmente se ha recurrido a dos tipos de criterios: Por un lado unos criterios objetivos, que hacen referencia a características mesurables y que comparan a las personas en una escala de rendimiento o de funcionalidad. De este tipo de criterio serían, por ejemplo, indicadores de salud física, de estado cognitivo o de actividades que es capaz de realizar la persona. Por otro lado, unos criterios subjetivos, que implican la opinión y los valores de la propia persona. Estos criterios a veces pueden incluir aspectos de tipo cualitativo y hacen referencia a aspectos emocionales o evaluativos tal como son expresados por uno mismo. La felicidad, la



satisfacción vital o el sentido de control personal sería ejemplos de este tipo de indicadores.

Rowe y Kahn (1987), los investigadores que propusieron el concepto de envejecimiento satisfactorio, lo definen utilizando criterios de tipo objetivo. Para ellos, envejecer satisfactoriamente implica tres elementos: una baja probabilidad de padecer enfermedades y discapacidades asociadas a ellas, una capacidad funcional alta, tanto desde un punto de vista físico como cognitivo, y una implicación activa con la vida. De acuerdo con estos autores un patrón de actividades determinado que permite a la persona implicarse activamente en la vida se relaciona con dos tipos fundamentales de actividad. El primero es el mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, de una actividad social que permita a la persona mayor obtener tanto apoyo instrumental (dar y recibir asistencia y cuidado directo, resolver algunos problemas cotidianos, intercambio de recursos económicos, etc.) como apoyo socioemocional (expresión de afecto, respeto y comprensión). El segundo tipo es el mantenimiento de actividades productivas, entendiendo por éstas no únicamente las que tienen una retribución económica, sino aquellas que son capaces de contribuir, de alguna manera, al mantenimiento y promoción de la sociedad o al propio crecimiento personal (Caro y Sánchez, 2005).

Otros autores, sin embargo, abogan por la inclusión dentro de este concepto del "buen envejecer" de criterios que tengan que ver con la valoración subjetiva y el significado que la propia persona mayor atribuye al

estado en el que se encuentra. En este sentido, la presencia de altos niveles de bienestar es uno de los criterios más aludidos como componente del envejecimiento satisfactorio. En ocasiones este bienestar se asocia a una experiencia subjetiva de felicidad o satisfacción, con sentimientos de relajación, de ausencia de problemas y de presencia de sensaciones positivas, mientras que en otras se vincula al proceso y consecución de aquellos valores que nos hacen sentir vivos y auténticos, que nos hacen crecer como personas, con los desafíos y con un cierto esfuerzo de superarlos y conseguir metas valiosas que dan sentido a nuestra vida.

Así, tanto los criterios objetivos como los subjetivos son necesarios en la definición del envejecimiento satisfactorio desde un punto de vista psicológico. Por otra parte, autores como Baltes (Baltes, Lindenberger y Staudinger, 1998) destacan también como ingrediente fundamental del envejecimiento satisfactorio la capacidad de la persona para poner en marcha procesos destinados a conseguir o mantener en el tiempo los diferentes criterios y cualidades del buen envejecer anteriormente comentado. Obviamente, a lo largo de la vida las condiciones y las circunstancias que experimentamos son cambiantes y, en el caso de las últimas décadas de la vida, tarde o temprano la persona ha de afrontar la presencia de ciertas pérdidas o limitaciones, ante las que se responde con esfuerzos destinados a sostener las condiciones objetivas y subjetivas que se juzgan esenciales. Esta capacidad adaptativa de las personas, esencial

para ajustarse a los entornos dinámicos en los que desarrollamos nuestra vida, sería otro ingrediente a la hora de definir qué es envejecer bien.

### 1.5 Sobre el concepto de espiritualidad

A lo largo de la historia de la humanidad se ha tratado de dar explicaciones a las manifestaciones, tanto físicas como mentales, del comportamiento humano, a través de los fenómenos espirituales y actividades religiosas, y se ha apropiado el concepto *alma* para dar respuestas a éstos. Alma en latín significa *anima* y se traduce en griego *psiché*, que indica principio que otorga la vida o mariposa. También se la ha denominado fe, espíritu, conciencia y mente.

Por otro lado, espiritualidad proviene del latín *espíritu*, que significa respiración, es decir, vitalidad, y en cuanto a la relación con alma significa la capacidad de trascendencia (Volker, 2006).

A principios del siglo XX, la psicología da un carácter científico a los fenómenos del comportamiento espiritual-religioso con lo cual surge la llamada *psicología de la religión*, que tuvo aportaciones de todas las corrientes psicológicas en su desarrollo, como el conductismo, el psicoanálisis, la psicología humanista y transpersonal, especialmente en Europa y Estados Unidos donde surge como un área de la psicología

propiamente. La psicología de la religión es la rama de la psicología aplicada y de la ciencia de la religión, que abarca las manifestaciones psicológicas vinculadas a la práctica religiosa. El centro de estudio son las creencias, actividades y experiencias religiosas desde el punto de vista psicológico (Font, 1999).

Entre los primeros fundadores de la Psicología de la religión se considera a Friedrich Schleiermacher con su obra "*Psychology*" (1862), y como primer gran clásico de la especialidad de la corriente del pragmatismo, al psicólogo y filósofo William James con su obra "*La variedad de la experiencia religiosa*" (1902). Para éste último, factores emotivo-cognitivo-conductuales operaban en las experiencias religiosas. Otros precursores de la época que dieron los primeros aportes científicos a la psicología de la religión fueron Edwin Starbuck en el año 1899, Stanley Hall del período de 1904-1917 y George Coe del año 1900 (Yoffe, 2007). Sin embargo, es a mediados del siglo XX cuando comienzan a tener auge las investigaciones relacionadas con espiritualidad, religión y salud (González, 2004; Hill et al., 2000). Esto permitió que se incorporara académicamente el estudio de la espiritualidad, con lo cual surge el término "Psicología de la Religión y la Espiritualidad", que hace referencia a las experiencias y formas de participación religiosa, creencias y prácticas espiritual-religiosa, el afrontamiento religioso, la conversión y la fe (Yoffe, 2007). Para Koenig, McCullough y Larson (2001) la espiritualidad es la búsqueda personal para entender las respuestas a las últimas preguntas sobre la vida, su

significado, y la relación con lo sagrado o lo trascendente, que puede o no conducir al desarrollo de rituales religiosos y la formación de una comunidad, mientras que la religión es un sistema organizado de creencias, prácticas, rituales, y símbolos diseñados para facilitar la cercanía a lo sagrado o trascendente (Dios, un poder más alto, o la verdad o realidad última).

Según Hood (2003) los constructos religión y espiritualidad se diferencian en una serie de oposiciones básicas no tan reconciliables, donde la religión es vista como sustantiva, estática, institucional y objetiva (no tan "buena" ni tan recomendable) y la espiritualidad es evaluada como funcional, dinámica, personal, subjetiva, basada en la experiencia (más "buena" y recomendable).

En definitiva, las estrategias de afrontamiento religiosas pueden ser realizadas de forma individual (rezo/oración personal) como colectiva (rezar u orar en grupos, participación en sitios de adoración) que activan mecanismos de adaptación por una relación personal con Dios o poder más alto que les puede dar esperanza en tiempos de crisis (Koenig, 2002). Estas prácticas religiosas proveen al individuo el crecimiento espiritual continuo, apoyo psicológico, propósito en la vida e interacción social.

Igualmente, a finales de los ochenta la enfermera Pamela G. Reed desarrolla la teoría de la auto-trascendencia como un recurso psicosocial y espiritual importante en el desarrollo madurativo de las personas. La

autotrascendencia se refiere a la capacidad del individuo para ampliar las fronteras personales y orientarse hacia perspectivas, actividades, y objetivos más allá de sí mismo sin negarse el valor del ser en el contexto presente. La autotrascendencia es definida como una ampliación de los límites autoconceptuales de forma multidimensional: (a) hacia dentro, a través de experiencias introspectivas; (b) hacia afuera, mediante el aumento de las relaciones con los demás; (c) temporalmente, por medio de la integración del pasado y el futuro en el presente (Reed, 1991); y (d) mediante la conexión con dimensiones que están más allá del mundo perceptible —un poder más alto— (Reed, 2003; Coward, 2007). Según la autora, la autotrascendencia es mayor en las personas que tienen que hacer frente a todo lo relacionado con el final de la vida y tiene que ver con el envejecimiento, determinados acontecimientos vitales, la enfermedad y cualquier otra experiencia que provoque un aumento de la conciencia de la mortalidad. Esta teoría se basa en la naturaleza del desarrollo de las personas mayores y en la necesidad de que se produzca un desarrollo continuado para mantener la salud mental y la sensación del bienestar durante el proceso de envejecimiento (Reed, 1983) por tanto, la investigación inicial para la construcción de la teoría se llevó a cabo con personas mayores (Reed, 1986, 1989, 1991). Estos estudios aportaron evidencia empírica que apoyaba la idea teórica de que las conductas y los puntos de vista relacionados con la autotrascendencia estaban presentes en las personas mayores. En consecuencia, los resultados sirvieron para realizar una conceptualización de la salud mental en las personas mayores,

en la cual se hace hincapié en la importancia de los recursos que permiten al individuo ampliar los límites del concepto de si mismo mas allá de la preocupación por la salud física y el deterioro cognitivo asociados con el envejecimiento.

#### 1.5.1 Modelos de espiritualidad en salud

Recientemente, Koenig (2008) planteó cuatro modelos sobre la relación de la salud mental y física con la religión y la espiritualidad o secularidad (laicidad):

##### *-Versión tradicional-histórica de espiritualidad*

Se caracteriza por la profunda religiosidad, dedicación al servicio de la religión y los miembros de una comunidad y, la enseñanza de las tradiciones de la fe a través del testimonio de vida. En esta versión, la religión, la espiritualidad y la secularidad (laicidad) son recursos que pueden promover valores morales, conexiones con otros, tranquilidad, armonía, bienestar, esperanza, rasgos positivos de carácter y estados mentales positivos como el propósito y significado de la vida. La versión tradicional-histórica de espiritualidad puede ser estudiada usando los métodos de

investigación de las ciencias sociales y conductuales. La espiritualidad es aquí distinta de las formas más superficiales o menos devotas de religión y de la secularidad (laicidad). Las personas espirituales pueden ser identificadas a través de medidas de participación religiosa que luego son comparadas con aquellas que son menos religiosas y con individuos seculares (laicos). La espiritualidad en esta versión es entonces un constructo completamente separado de las medidas de salud mental o física.

*-Versión moderna de espiritualidad*

Se caracteriza porque amplía o va más allá del constructo de religión tradicional. El término espiritualidad ha sido utilizado más ampliamente en la asistencia de salud, cuyo objetivo ha sido aplicarlo tanto a personas de diversos credos religiosos como aquellas que no lo tienen. Esto abre entonces una nueva categoría de "personas espirituales, pero no religiosas". Esta versión conceptualiza la comparación de la salud mental y física de los que son "espirituales religiosos", los que son "espirituales, pero no religiosos", y los que son "completamente seculares".

*-Versión tautológica moderna de espiritualidad*

Aunque es similar a la anterior (versión moderna) se caracteriza porque se extiende hacia afuera incluyendo en su definición la salud mental positiva y los valores humanos. Este concepto de espiritualidad incluye no sólo indicadores religiosos tradicionales o una búsqueda de lo sagrado, sino también estados psicológicos positivos como propósito y significado de la vida, la conexión con los demás (la calidad de apoyo social), tranquilidad, armonía y bienestar. Se define como versión "tautológica" porque incluye indicadores de salud mental en la definición de espiritualidad, lo que asegura una correlación positiva entre estas dos variables.

#### *-Versión clínica moderna de espiritualidad*

Esta versión se caracteriza porque no sólo incluye las anteriores, es decir, el constructo de religión y los indicadores positivos de salud mental, sino también lo secular (laicismo) como elementos de su definición. En este modelo es considerado espiritual incluso lo agnóstico y lo ateo.

#### 1.6 Antecedentes en relación a la espiritualidad y la vejez



Entre los antecedentes en relación a esta temática se pueden detallar los siguientes. En el año 2004, en la Universidad Autónoma de Nuevo León, se realizó un estudio con el propósito de determinar si existía relación entre los niveles de fortaleza y los de espiritualidad en 200 adultos mayores que vivían en hogares particulares. Para este estudio se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario de Fortaleza, HRHS (Pollock, 1986) Y La Escala DE Perspectiva Espiritual, SPS (Reed, 1997). Los resultados fueron consistentes con las hipótesis, pues se encontró una correlación positiva entre los niveles de fortaleza y espiritualidad, ya que a mayor espiritualidad mayor es también la cantidad de fortaleza relacionada con la salud de los adultos mayores. Por otra parte, se corroboró que las mujeres eran más espirituales que los hombres, y se encontró efecto de las variables sexo e ingreso sobre el nivel de espiritualidad (Davila Mendoza, 2004).

En el año 2005, se realizó un estudio en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, México, en el que se exploró en qué medida se asocia la convicción espiritual con el uso de estrategias de afrontamiento y el soporte social, en el proceso de ajuste psicológico de 125 adultos mayores mexicanos. En esta investigación se adopta el término convicción espiritual que se refiere a las creencias religiosas y espirituales, adoptándose con ello un criterio integral que incluye lo emocional, aspectos cognitivos, conductuales y sociales. Se administraron distintos instrumentos como la Escala de Depresión Geriátrica (GDS); el Inventario de Sistemas de Creencias, SB1-15R; la Escala de Salud y Vida Cotidiana Forma Breve; la

subescala de Carencia de Bienestar del Inventario Multifacético de Soledad, IMSOL, y preguntas que exploraron información sociodemográfica y hábitos religiosos y espirituales. Los resultados obtenidos permitieron concluir que el grado de convicción espiritual, el soporte social y las estrategias de afrontamiento predicen en escasa medida el ajuste psicológico (depresión y soledad) en los adultos mayores de la muestra investigada. Los adultos mayores no parecen beneficiarse de su vida espiritual, lo cual contrasta con la evidencia documentada en otras investigaciones. El adulto mayor mexicano actual parecería mantener una posición espiritual a partir de la cual lo religioso es solamente religiosidad y no espiritualidad.

En otro estudio realizado en el año 2005, en la Universidad de La Sabana, Colombia, se investigó acerca de la relación entre niveles de bienestar espiritual y fortaleza relacionada con la salud en 160 adultos mayores que vivían en la zona urbana de México. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS, Reed, 1997) y la Escala de Fortaleza Relacionada con la Salud (Pollock, 1986). El coeficiente de correlación entre el bienestar espiritual y la fortaleza relacionada con la salud fue significativo, pues los niveles más altos de bienestar espiritual tienen niveles igualmente elevados de fortaleza relacionada con la salud. El sexo, la edad, la educación y el estado civil mostraron una relación positiva con los niveles de bienestar espiritual. Las mujeres mostraron un nivel mayor de bienestar espiritual que los hombres.

Como se puede observar en los antecedentes expuestos, no se encontraron en ellos comparaciones acerca de la espiritualidad en distintos grupos de adultos mayores, ni indagaciones en relación a los aspectos más cualitativos de la espiritualidad. Por este motivo, un estudio que incorpore estas variables resultaría novedoso.

## Capítulo 2. Metodología

## 2.1 Diseño de Investigación

En este estudio se utilizó un diseño no experimental transversal cuali-cuantitativo, de tipo exploratorio descriptivo.

## 2.2 Población

La población bajo estudio estuvo constituida por adultos mayores de ambos sexos, de entre 65 y 85 años de edad, residentes en la ciudad de Mar del plata.

## 2.3 Características de la muestra

Se tomó una muestra intencional conformada por 120 adultos mayores -60 que vivían en hogares particulares y 60 que residían en distintas instituciones de la ciudad- (Ver tabla 1). Cada uno de estos dos grupos estuvo equiparado por género.

Tabla 1: Composición de la muestra

	Femenino	Masculino	TOTAL
Hogares particulares	30	30	60
Residencias	30	30	60
<b>TOTAL</b>	60	60	120

Los criterios de inclusión considerados fueron: mujeres y hombres de entre 65 y 85 años de edad, que vivían en hogares particulares o en diferentes instituciones de la ciudad de Mar del Plata. La media de edad fue de 75,61 y el desvío estándar de 6,24 (ver anexo 1; tabla 2). En lo que respecta a las instituciones, se buscó que las mismas fueran de diversa gestión, tanto privada como pública, y, a su vez, que se encontraran ubicadas en distintos barrios de la ciudad (Centro, Chauvín, Puerto, Villa Primera, La Perla y San Matín). Por otra parte, los criterios de exclusión fueron: personas con trastornos cognitivos, que se encontraran impedidos de mantener una conversación en forma coherente.

Respecto al entorno con que habita, el 50% de los participantes vive en una institución, mientras que el 50% restante vive en hogares particulares, de los cuales el 43,33% vive con el cónyuge, el 33,33% convive con algún familiar, y el 23,33% vive solo (ver anexo 1; tabla 3).

En relación a la ocupación, el 80,0 % es jubilado, el 1,7 % es jubilado y trabaja actualmente, el 15,8 % de los adultos mayores trabaja, y el 2,5 % es ama de casa (ver anexo 1; tabla 4).

En cuanto al nivel educativo, el 70,8 % de los participantes posee nivel primario, el 17,5 % posee estudios secundarios, el 7,5 % posee nivel terciario, y el 4,2 % posee estudios universitarios (ver anexo 1 tabla 5).

#### 2.4 Técnicas de recolección de datos

En el trabajo de campo realizado se utilizaron los siguientes instrumentos:

- 1) Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela G. Reed (1997), que indaga aspectos relacionados con la espiritualidad. La misma consta de 10 ítems distribuidos de la siguiente manera:
  - los primeros 4 ítems indagan acerca de la frecuencia con que los adultos mayores realizan determinadas actividades y deben ser respondidos de acuerdo a seis opciones de respuesta: nunca, menos de una vez al año, más o menos una vez al año, más o menos una vez al mes, más o menos una vez a la semana, o más o menos una vez al día.



- los 6 ítems restantes indagan el grado de acuerdo de los adultos mayores respecto a distintas cuestiones relacionadas con la espiritualidad, y deben ser respondidos en relación a seis opciones de respuesta: extremadamente en desacuerdo, desacuerdo, en desacuerdo más que en acuerdo, de acuerdo más que en desacuerdo, de acuerdo, o extremadamente de acuerdo.

El puntaje de la escala oscila entre los diez y sesenta puntos, donde a mayor puntaje mayor espiritualidad.

- 2) Entrevista semi-dirigida a 50 de los adultos mayores que presentan niveles altos de espiritualidad -25 de cada grupo-, la cual indaga los siguientes ejes: comienzo del interés por lo espiritual, lugar que ocupa la espiritualidad en su vida, modo en el que desarrolla la espiritualidad, contexto donde desarrolla la misma, y vínculos con quien comparte ese sentido.

## 2.5 Procedimiento

La administración de los instrumentos mencionados se realizó de la siguiente manera:

- un primer encuentro, de una duración aproximada de 20 minutos, donde se le administró a los participantes la Escala de Perspectiva Espiritual;

- un segundo encuentro en el que se entrevistaron a 50 de los adultos mayores que presentaban niveles altos de espiritualidad –de 40 a 60 puntos- en la escala mencionada anteriormente.

Cabe destacar que desde el comienzo de la administración se les garantizó a los participantes la confidencialidad de los datos proporcionados.

## 2.6 Método de análisis de datos

El análisis de la información se llevó a cabo de esta manera: una vez administrada la Escala de Perspectiva Espiritual, se realizó un análisis cuantitativo de los niveles de espiritualidad, utilizando el paquete estadístico SPSS. Luego, se analizó cualitativamente la información brindada en las entrevistas para dar cuenta de las similitudes y diferencias acerca de la vivencia de la experiencia espiritual entre los adultos mayores.

## Capítulo 3. Resultados

A continuación se detallan los resultados de esta investigación, de acuerdo a los objetivos planteados.

Objetivo general: comparar los niveles de espiritualidad en adultos mayores de hogares particulares e institucionalizados.

En cuanto a dicho objetivo, el análisis de los datos permitió determinar que los adultos mayores que viven en hogares particulares presentaron niveles de espiritualidad más altos que aquellos que se encuentran institucionalizados, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa. La puntuación media en la Escala de Perspectiva Espiritual para el grupo que vive en residencias fue de 39,00, con un desvío estándar de 9,59. Mientras que para el grupo de hogares particulares, la puntuación media fue de 39,58, con un desvío estándar de 13,26.

Tabla 6. Tabla de medias y desvíos y prueba t para la puntuación en la Escala de Perspectiva Espiritual según tipo de hogar.

Escala de Perspectiva Espiritual		
	Media	Desvío
Residencias	39,00	9,59
Hogares particulares	39,58	13,26
Valor t	-276	

Primer objetivo particular: indagar las características de la experiencia espiritual en aquellos adultos mayores que poseen niveles altos de la misma (tipo de prácticas, vínculos que desarrolla, y contexto de la experiencia).

Respecto a este objetivo, a continuación se detalla el análisis cualitativo de la información obtenida en la entrevista semi-dirigida realizada a 50 de los adultos mayores que obtuvieron puntajes altos en la Escala de Perspectiva Espiritual. Los ejes a indagar eran los siguientes: comienzo del interés por lo espiritual, lugar que ocupa la espiritualidad en su vida, modo en el que desarrolla la espiritualidad, contexto donde desarrolla la misma, y vínculos con quien comparte ese sentido.

En relación al primer eje, se observó que la mayoría de los adultos mayores comenzaron su interés por lo espiritual en la niñez. Al respecto, este grupo expresó haber recibido sus creencias espirituales de alguna persona muy cercana, esto es, de haberla heredado en el entorno familiar:

- *“desde chiquita que me importa lo espiritual, cuando era chica rezaba todos los días, me lo había enseñado mi mamá y mi hermana”* (mujer institucionalizada, 80 años);
- *“desde niña me incliné en este camino espiritual guiada por mi madre”,* (mujer de hogar particular 66 años);
- *“desde siempre, algo que viene de familia”,* (hombre de hogar particular 66 años);
- *“desde chica. Vengo de familia de curas y monjas”,* (mujer institucionalizada, 79 años).

Por el contrario, aquellos adultos mayores que manifestaron comenzar a interesarse por lo espiritual en la edad adulta, dijeron haber tenido en sus vidas algún hecho en particular que los llevó hacia ese interés. Entre los hechos más destacados se encuentran: en primer lugar, la pérdida de seres queridos:

- *“lo espiritual me empezó a interesar a la muerte de mi madre, como que me acerqué más a Dios”, (hombre institucionalizado, 85 años);*
- *“de grande más bien empecé a creer en algo, que hay algo más allá. Empecé a creer cuando murió mi hermana, no sé por qué pero ahí empecé a pensar que quizás había algo más allá de esta tierra”, (mujer institucionalizada, 78 años).*

En segundo lugar, el nacimiento de los hijos:

- *“de grande empecé a volcarme más en la creencia de algo. Fue más que nada a partir del nacimiento de mis hijos, porque empecé a tener más miedo y a pedir por ellos”, (mujer de hogar particular, 75 años);*

Y en tercer lugar, momentos de crisis personales:

- *“de grande, por una crisis familiar que pasé”, (hombre de hogar particular, 78 años);*
- *“comencé cuando, más o menos, a los 50 años me regalaron un libro que habla sobre conocerse más a uno mismo. Lo empecé a leer cuando traté de tener más paz interior, después de que por diferentes motivos me alejé de familiares, y eso me*

*servió para estar mejor, sentirme mejor”, (hombre institucionalizado, 78 años).*

En cuanto al segundo eje, que indagaba el lugar que ocupa la espiritualidad en su vida, se observó que para la mayoría de los entrevistados la espiritualidad ocupa un lugar muy importante en su vida, y en la mayoría de los casos el primer lugar:

- *“ocupa un lugar importante porque me formó como persona de chico”, (hombre institucionalizado, 83 años);*
- *“ocupa un lugar muy importante, siempre fue importante pero ahora más, porque ya estoy cerca de juntarme con mis seres queridos que ya no están”; (mujer institucionalizada, 85 años);*
- *“ocupa un lugar muy importante, tan importante como respirar”, (mujer de hogar particular, 68 años);*
- *“es parte de mi vida”, (mujer de hogar particular, 74 años).*

Respecto al tercer eje, que indagaba las prácticas espirituales que los adultos mayores llevan a cabo, se encontró que las prácticas más destacadas eran el rezo y la oración. En cuanto al rezo, los entrevistados manifestaron que esta actividad se refiere a hablar con uno mismo o con algún ser superior, como puede ser un Dios. Las palabras más utilizadas como sinónimos, para explicar lo que era rezar para ellos, fueron meditación y reflexión. En cambio, se refirieron a la oración como una actividad propia de la religión, cualquiera sea ésta.

En lo referente al cuarto eje, lugar donde lleva a cabo esas prácticas, se ha encontrado que la mayoría de los entrevistados no eligen un lugar específico donde desarrollar sus prácticas espirituales. Al respecto, se observó que el propio hogar y la naturaleza aparecían con más frecuencia en los relatos, pero no como lugares elegidos especialmente para desarrollar la actividad sino como ejemplos de lugares en los que se sienten más cómodos para realizarla, cuando se siente la necesidad:

- *“el lugar no es importante, el lugar está en uno mismo y en conectarse con lo espiritual cuando se necesite hacerlo, sin importar dónde”, (hombre de hogar particular, 66 años);*
- *“me gusta estar en el parque, porque me gusta la naturaleza, creo que es donde más reflexiono sobre las cosas”, (hombre institucionalizado, 75 años);*
- *“en la cama en donde más rezo”, (mujer institucionalizada, 85 años).*

En cuanto al quinto y último eje, referido a los vínculos que desarrolla la práctica espiritual, se observó que la mayoría de los entrevistados preferían conectarse con su espiritualidad en privado o, dicho de otra manera, en soledad, ya que la misma es vivenciada como un momento íntimo, de diálogo con uno mismo:

- *“prefiero rezar en soledad porque lo hago a mi manera”, mujer de hogar particular, 72 años);*
- *“prefiero en soledad, estar conmigo mismo”, (hombre institucionalizado, 78 años).*

Respecto a este primer objetivo, se observó que la espiritualidad ocupa un lugar de mucha importancia en la vida de los adultos mayores, no así el lugar donde desarrollar ese sentido. Por otra parte, en su mayoría, prefieren vivir la espiritualidad en soledad, pues muchos de ellos ya llevaban a cabo sus prácticas espirituales antes de entrar en la vejez.

En relación al segundo objetivo particular: determinar si existen diferencias según género en cuanto a los niveles de espiritualidad, los detalles se describen en la tabla 6.

Tabla 7: Tabla de medias y desvíos y prueba t para la puntuación en la Escala de Perspectiva Espiritual según género.

Escala de Perspectiva Espiritual		
	Media	Desvío
Mujeres	40,96	10,71
Hombres	37,61	12,15
Valor <i>t</i>	1,60	

Como se observa en la tabla, las mujeres resultaron tener niveles de espiritualidad más altos que los hombres, ya que las mismas obtuvieron una puntuación media de 40,96, con un desvío estándar de 10,71, mientras que los hombres obtuvieron una puntuación media de 37,61, con un desvío de

12,15. Pese a esta puntuación, la prueba t indica que esta diferencia no posee significancia estadística.

## Capítulo 4. Discusión



Esta investigación tenía como propósito comparar los niveles de espiritualidad de un grupo de adultos mayores que viven en hogares particulares con otro grupo que vive en distintas residencias de la ciudad de Mar del Plata. Como se detalló en el capítulo precedente, el primer grupo obtuvo mayores niveles de espiritualidad que el segundo. Al respecto, cabe destacar que el hecho de que la diferencia entre ambos grupos no sea estadísticamente significativa es un dato que resulta positivo, ya que habla de que los adultos mayores que ingresan a una institución siguen manteniendo sus creencias espirituales.

Respecto al primer eje, en el que se indagó acerca del comienzo del interés por lo espiritual, la mayoría de los adultos mayores manifestó haber comenzado su interés en la niñez, por herencia de algún familiar, lo que permitiría suponer que ese sentido se encontraría lo suficientemente internalizado y no desaparecería en la vejez. Por otra parte, otro grupo expresó que su interés tuvo lugar en la vida adulta, por algún hecho en particular, como la pérdida de seres queridos, el nacimiento de los hijos y momentos de crisis personales. Esto último, coincide con el aporte que realizó Koenig (2002), en relación a la importancia que cobra la espiritualidad en momentos de crisis, ya que las estrategias de afrontamiento religiosas, activan mecanismos de adaptación por una relación personal con Dios o poder más alto que les puede dar esperanza en tiempos de crisis. Estas prácticas religiosas proveen al individuo el crecimiento espiritual continuo, apoyo psicológico, propósito en la vida e

interacción social. Esto daría cuenta de la importancia que la espiritualidad tendría como recurso psicológico en esta etapa de la vida.

En relación al segundo eje, que indagaba el lugar que ocupa la espiritualidad en la vida de los adultos mayores, se observó que para la mayoría de ellos ésta tiene un lugar de suma importancia. Dicha importancia podría tener que ver con la llegada de las personas a la adultez mayor, ya que ésta es una etapa en la que afloran múltiples sentimientos, muchos de ellos relacionados con la pérdida de seres queridos, hecho que los enfrenta con la propia muerte. Como en el eje anterior, la espiritualidad vuelve a aparecer como un importante recurso para afrontar distintos momentos vitales.

En cuanto al tercer y cuarto eje, que indagaban las prácticas que los adultos mayores llevaban a cabo y el lugar que elegían para ello, respectivamente, se observó que la mayoría optaba por rezar u orar cuando surgía la necesidad, sin elegir específicamente un lugar. Esto está relacionado con el quinto y último eje, en el que la mayoría de los adultos mayores expresó que preferían rezar en soledad. Sin embargo, algunos entrevistados expresaron que antes de ingresar a la institución concurrían a misa o se juntaban con otras personas en alguna iglesia, y que dejaron de realizar estas prácticas a partir del ingreso a la institución, por lo que podría decirse que contar con un espacio donde desarrollar la espiritualidad favorecería el fortalecimiento de los vínculos, pues los adultos mayores podrían juntarse con otras personas para compartir sus prácticas, si lo desean.

En cuanto a la espiritualidad en general, la misma se la puede relacionar con la teoría del ciclo vital de Erikson, quien hace un aporte muy importante respecto a la adultez mayor, considerada como el octavo estadio del ciclo vital, ya que en la misma se da una tensión entre la integridad vs. desesperanza - sabiduría. La virtud de este estadio es la integridad. En ella los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento. La integridad tiene la función de promover el contacto con el mundo, con las cosas y, sobre todo, con la gente. Es la integración del pasado, del presente y del futuro. La pérdida de integridad se manifiesta por el temor a la muerte, por la desesperanza y por el desdén. Uno de los recursos con los que cuenta el adulto mayor para mantener dicha integridad es la espiritualidad. Ésta puede influir tanto en el bienestar psíquico de los mismos como en su proceso de adaptación al envejecimiento. Por este motivo, es que, como se ha corroborado en este estudio, la espiritualidad cumple un papel preponderante en la vida de los adultos mayores y los ayuda a sobrellevar esta etapa. Respecto a esto último, sería interesante indagar en investigaciones futuras si dicha espiritualidad se acrecienta en la vejez y para ello sería necesario comparar la misma con otras etapas de la vida.

En cuanto a las diferencias de género, se observó que las mujeres eran más espirituales que los hombres, relación que coincide con los estudios mencionados, relacionados con la temática. Un análisis más profundo de esta relación, entre género y espiritualidad, podría ayudar a comprender por qué se da la misma.

## Capítulo 5. Consideraciones finales

El motivo de este estudio fue explorar un nuevo campo de estudio, que ha sido muy poco investigado y del cual no se cuenta con demasiados antecedentes. Considero que este trabajo ha proporcionado un aporte valioso, ya que generó datos empíricos acerca de la espiritualidad en los adultos mayores, tanto institucionalizados como aquellos que viven en hogares particulares. Conocer y comprender las temáticas que atañen a la espiritualidad y la vejez es importante tanto para los profesionales de la salud física como mental. Pues el análisis de las mismas aportaría información para guiar el desarrollo de intervenciones que apoyen una vejez exitosa y promuevan la calidad de vida de este grupo de edad. A su vez, me pareció importante comparar los niveles de espiritualidad entre los dos grupos para que los datos sirvan como punto de partida para investigaciones futuras que indaguen con mayor profundidad los aspectos espirituales de ambos grupos, para una posterior intervención en sus respectivos ámbitos.

A nivel personal, esta investigación me aportó numerosos conocimientos que no tenía respecto a la vejez y significó un acercamiento a esta etapa de la vida desde otro lugar, sobre todo con aquellos adultos mayores institucionalizados. En ellos fui descubriendo distintas necesidades, como la de una escucha interesada por ellos mismos, lo que hacen y lo que sienten, y eso me hizo pensar en todo lo que, desde la psicología, queda por hacer en este ámbito. Por otra parte, me generó la curiosidad de indagar, en un próximo estudio, aspectos más profundos



relacionados con la espiritualidad, conocer más sobre la misma y sobre su relación con ésta y otras etapas de la vida. Pienso que la espiritualidad es un recurso muy importante a nivel psicológico y muy interesante para investigar, ya que con él se pueden enfrentar los avatares de la vida que se presentan en los distintos momentos vitales, por lo que mi interés se desplaza, ahora, hacia todo el ciclo vital.

## Referencias bibliográficas

- APA (1998): *What practitioners should know about working with older adults*, [www.apa.org/pi/aging/practitioners.pdf](http://www.apa.org/pi/aging/practitioners.pdf).
- Aragó, J. M. (1980). *El proceso de envejecimiento: aspectos psicológicos*. En *Estudios de Psicología*, 2, p. 156.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U., y Staudinger, U. M. (1998). *Life-span theory in developmental psychology*. En W. Damon (ed. de la serie); R. M. Lerner (ed. del volumen), *Handbook of child psychology 5ª edition: Vol 1. Theoretical models of human development* (pp. 1029-1143). Nueva York: Wiley.
- Baltes, P.B. (2000 a). *Human strengths: facets of a positive psychology*. Simposia – XXVII International Congress of Psychology. Stockolm, Sweden, July 23-28.
- Birren, J E.; Renner, V. J. (1977). *Research on the Psychology of Aging. Principles and Experimentation*. New York. J. E. Birren y K. W. Schaie (comp).
- Boeing, H. G.; McCoullough, M.; Larson, D. B. (2001) *Handbook of religion and health: a century of research reviewed*. New York. Oxford University Press.
- Bordignon, N. A. (2005, julio-diciembre). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. *Revista Lasallista de Investigación*. Vol. 2, núm. 002 50-63. Antioquia, Colombia.



- Branco, K. J., y Williamson, J. B. (1982): *Stereotyping and the life cycle: Views of aging and the aged*. En A. G. Millar, (ed.), *In the eye of the beholder* (pp. 364-410). Nueva York: Praeger.
- Buendía, J. (1994). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid, España. Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Caro, F. G., y Sánchez, M. (2005). *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas* (pp. 457-488). Madrid: Pearson Prentice-Hall.
- Chaspeen, A. L., Schwarz, N., y Park, D. C. (2002): *The activation of aging stereotypes in younger and older adult*. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B, (pp. 540-547).
- Coward, D. (2007). *Teoría de la autotrascendencia*. En A. Marriner y M. Raile (Eds.). *Modelos y teorías de enfermería* (pp. 447-467). Madrid: Elsevier.
- Cumming, E. & Henry, W. E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books Inc.
- Doll, J. et al. (2007). *Atividade, Desengajamento, ModernizaÇao: teorias sociológicas clássicas sobre o envelhecimento*. *Estud. Interdiscip. Envelhec.*, Porto Alegre, 12, 7-33.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Falchikov, N. (1990): *Youthful ideas about old age: An analysis of children drawings*. *International Journal of Aging and Human Development*, 31, pp. 79-99.

- Font, J. (1999). *Religión, psicopatología y salud mental. Introducción a la psicología de las experiencias religiosas y de las creencias*. Ed. Paidós. Barcelona.
- Handler, P. (1960). *Radiation and Aging*. Washington. N. W. Shock (comp).
- Iacub, R. y Sabatini, B. (2012). *Psicología de la Mediana Edad y la Vejez*. Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.
- Kite, M. E., y Wagner, L. S. (2001). *Stereotyping and prejudice against older persons*, (pp. 129-161). Cambridge, MA: MIT Press.
- Koenig, H. G. (2002). *Religion, congestive heart failure and chronic pulmonary disease*. *Journal of Religion and Health*, 41, pp. 263-278.
- Koenig, H. G. (2008). *Concerns about Measuring "Spirituality" in Research*. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196 (5), pp. 349-355.
- Koenig, H. G., McCullough, M. & Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health: a century of research reviewed*. New York, Oxford University Press.
- Lemon, B., Bengtson, V., Peterson, J. (1972). *An Exploration of the Activity Theory of Aging: Activity Types and Life Satisfaction among In-Movers to a Retirement Community*. *Journal of Gerontology*, 27 (4), 511-523.
- Levy, B. R. (2003). *Mind Matters: cognitive and physical effects of aging self stereotypes*. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58 B, pp.203-211.

Mendoza, S. D. (2004). *Relación entre los niveles de espiritualidad y fortaleza en ancianos mexicanos*. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Montoro, J. (1998). *Actitudes hacia las personas mayores y discriminación basada en la edad*. Revista Multidisciplinar de Gerontología, 8, pp. 45-53.

Muñoz Tortosa, J. (2002). *Psicología del Envejecimiento*. Madrid, España. Ediciones Pirámide.

Palmore, E. (1999). *Ageism: Negative and positive*. 2ª Edición. Nueva York, Sringer.

Quiceno, J. M.; Vinaccia, S. (2005, junio-diciembre). *La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad*. Diversitas. Perspectivas en psicología, vol. 5 núm. 2, 321-336. Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.

Reed, P.G. (1991). *Self-transcendence and mental health in older adults*. Nursing Research 4 (3), 5-11. Estados Unidos.

Reed, P. G. (1992). *An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing*. Research in Nursing and Health, vol. 15, 349-357. Estados Unidos.

Rivera Casado, J. M. (1995). *El anciano desde el punto de vista biológico*. En Javier Gato ed., *Ética y Ancianidad*. Madrid: Universidad Pontífica de Comillas.

Rivera Ledesma, A.; Montero, M. (2005, diciembre). *Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos*. Salud Mental, vol. 28, núm.

- 006, 51-58. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Distrito Federal, México.
- Rowe, J. W., y Kahn, R. L. (1987): *Human aging: usual and successful aging*. *Science*, 237, pp. 143-149.
- San Martín Petersen, C. (2008). *La espiritualidad en el proceso de envejecimiento del adulto mayor*. *Hologramática*, vol. 1, núm. 8, 103-120. Facultad de Ciencias Sociales, UNLZ. Temuco, Chile.
- Triadó, C. y Villar, F. (2006-2007). *Psicología de la vejez*. Alianza Editorial. Madrid.
- Whetsell, M. V.; Frederickson, K.; Aguilera, P.; Maya, J. L. (2005, octubre). *Niveles de bienestar espiritual y de fortaleza relacionados con la salud en adultos mayores*. *Aquichan*, vol. 5, núm. 001, 72-85. Universidad de La Sabana. Chía, Colombia.

## Anexo 1

Tabla 2: Características sociodemográficas de la población de estudio (edad).

	N	Media	Desvío.
Edad	120	75,61	6,24

Tabla 3: Entorno con que habita el grupo de adultos mayores de hogares particulares.

	Hombres	Mujeres	%
Solo	6	8	23,33
Cónyuge	18	8	43,33
Con un familiar	6	14	33,33
TOTAL	30	30	100

Tabla 4: Ocupación de la población de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje
jubilado/a	96	80,0
jubilado/a y laboralmente activo	2	1,7
laboralmente activo	19	15,8
ama de casa	3	2,5
Total	120	100,0

Tabla 5: Nivel de instrucción de la población de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje
primario	85	70,8
secundario	21	17,5
terciario	9	7,5
universitario	5	4,2
Total	120	100,0

## Anexo 2

*Escala de Perspectiva Espiritual (Reed, 1997).*

Instrucciones: responda a cada pregunta poniendo una "X" en el espacio que indique con qué frecuencia usted hace cada una de las siguientes actividades.

	Nunca	Menos de una Vez al año	Más o menos Una vez al mes	Más o menos Una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted los asuntos espirituales?						
2. ¿Cuántas veces comparte usted los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?						
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual?						
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado?						

Instrucciones: indique el grado con que usted está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes frases, marcando con una "X" en el espacio correspondiente.

	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
5. Tratar de obtener perdón es una parte importante de mi creencia espiritual						
6. Trato de obtener guía espiritual al tomar las decisiones en cada día de mi vida						
7. Mis creencias Espirituales son una parte importante de mi vida						
8. Frecuentemente me siento muy cerca de Dios o un poder más grande en momentos importantes de mi vida diaria.						
9. Mis creencias Espirituales han afectado mi vida						
10. Mis creencias espirituales les son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tengo sobre la vida						