ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 9 Núm. 1 (2022): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 09. N° 1 (Jul 2022), 148 - 163
ARTÍCULO CIENTÍFICO

Perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de México

Raúl Fernando Guerrero Castañeda — Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra
Alma Cristina Alcocer Sosa — Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato
María de Jesús Jiménez González — Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato
Jonathan Alejandro Galindo Soto — Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato

Objetivo: Analizar la relación entre perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de Guanajuato, México. **Método:** Estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal, los criterios de selección fueron adultos mayores de 60 años y más, asistentes de dos centros gerontológicos. Muestreo por conveniencia con n=133. Se utilizó la escala de Perspectiva Espiritual, Escala de Bugen de Afrontamiento ante la Muerte y una cédula de datos sociodemográficos para la colecta de datos. Se firmó consentimiento informado. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, las variables de estudio mediante correlación de Spearman a través del SPSS versión 25. **Resultados principales:** La perspectiva espiritual obtuvo una puntuación media de 50.86 y la escala de Bugen de 145.65 puntos. Se realizó correlación de Spearman donde se obtuvo r=.375 y p=.000 (p<0.05), dando una correlación positiva entre las variables de estudio. **Conclusión principal:** Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre Perspectiva espiritual y Afrontamiento ante la muerte. La espiritualidad influye de forma positiva en cómo se acepta la muerte ya que es una herramienta que da dirección al proceso de duelo generando sentimientos de esperanza, renovación interior y significado en adultos mayores por lo que a mayor perspectiva espiritual se tiene mejor afrontamiento ante la muerte.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between spiritual perspective and coping with death in elderly people in the center of Guanajuato, Mexico. **Methods:** Quantitative, correlational, cross-sectional study, the selection criteria were elderly people aged 60 years and older, attendees of two gerontological centers. Convenience sampling with n=133. The Spiritual Perspective Scale, Bugen's Coping with Death Scale and a sociodemographic data form were used for data collection. Informed consent was signed. The data were analyzed by descriptive statistics, the study variables by Spearman correlation through SPSS version 25. **Results:** The Spiritual Perspective obtained a mean score of 50.86 and the Bugen scale of 145.65 points. Spearman correlation was performed where r=.375 and p=.000 (p<0.05) were obtained, giving a positive correlation between the study variables. **Overall conclusion:** A positive and statistically significant correlation was found between spiritual perspective and coping with death. Spirituality has a positive influence on how death is accepted since it is a tool that gives direction to the mourning process, generating feelings of hope, inner renewal and meaning in the elderly; therefore, the greater the spiritual perspective, the better the coping with death.

Keywords: Spirituality; Elderly; Aging; Death; Nursing care.

Introducción

La población de adultos mayores a nivel mundial ha aumentado considerablemente en los últimos años y se estima que aumente del 12% al 22% entre los años 2015-2050[1]. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México hasta el 2020 la población de adultos mayores representa el 12% del total de la población[2], estas cifras son similares en todos los estados, incluyendo Guanajuato.

Los gobiernos han incrementado programas para la atención de personas mayores, con la finalidad de dar un cuidado integral a esta población. Este cuidado no sólo contempla el cuidado físico, sino también emocional, sociofamiliar y espiritual[3]. La espiritualidad es un aspecto importante en el proceso de envejecimiento al ser un recurso propio del ser humano y que forma parte de su vida, pues es justo en esta etapa donde las personas experimentan una mayor conexión con su espiritualidad[4].

Como fenómeno característico del envejecimiento, la espiritualidad brinda soporte en muchos de los aspectos de afrontamiento y resiliencia del adulto mayor proporcionando un alivio en la nueva etapa que viven[5], además contempla aspectos cognitivos, experiencias y comportamientos[6], es una condición humana de apertura hacia la trascendencia[7]. La perspectiva espiritual es entendida como el concepto que cada persona tiene de su espiritualidad, es distinta para cada individuo y dependerá de los rasgos característicos de la persona[8], aun siendo esta un concepto personal se han identificado elementos que permiten su medición y, por lo tanto, una aproximación a su comprensión.

La espiritualidad sueñe ser utilizada como sinónimo de religiosidad, sin embargo, la religiosidad tiene una naturaleza mayormente social que incluye ritos instituidos o doctrinas estructuradas con fundamento histórico o tradicional[4,7] mientras que la espiritualidad es de significancia existencial, está relacionada más allá de lo biológico5, por lo que puede o no estar ligada a la religión[9].

Un estudio resaltó la la importancia de la espiritualidad en los adultos mayores como una herramienta para mantenerse “en el camino correcto” y afrontar los cambios propios del envejecimiento[4]. Por ello, en este proceso de envejecimiento las metas personales ya no están encaminadas a lograr grandes hazañas sociales, sino, más bien emocionales y espirituales, las cuales se centran en mantenerse en un estado de alegría, felicidad y sobre todo paz interior.

Reed en su teoría de autotrascendencia, señala que esta es la cúspide de lo espiritual[10] es un nivel donde la persona es capaz de satisfacer la necesidad o sustancia espiritual y se involucra en la conexión con algo superior. La teoría tiene como conceptos principales la autotrascendencia, el bienestar y la vulnerabilidad[11], estos conceptos están relacionados entre sí, pues el ser humano al hacerse consciente de su propia mortalidad y sentirse vulnerable puede enfrentar diversas crisis, el afrontamiento de estas crisis puede transformarlas en una experiencia de curación y aprendizaje para la vida. Puede ser posible lograr el bienestar en una situación difícil, pero requiere un soporte espiritual que forma parte de los factores personales y contextuales que median la relación entre los conceptos de la teoría[12]. Este nivel espiritual es mayormente alcanzado por personas de edad mayor, ya que su nuevo rol dentro de la sociedad permite tener más cercanía con ellos mismos y, por lo tanto, interiorizan en pensamientos filosóficos sobre su vida y lo que han hecho. También, la teoría de Gerontotrascendencia hace referencia a que es en la última etapa de la vida donde la persona se hace más consciente de su mortalidad por lo que intenta dar mayor sentido a su vida[13].

La cercanía con la muerte parece aumentar la necesidad espiritual, las personas que se encuentran en situaciones relacionadas con la muerte tienen mayor nivel espiritual5, incluso en enfermedades terminales como cáncer[14], y, los adultos mayores recurren a la espiritualidad como mediador para disminuir la desesperación de estar en la última etapa de la vida biológica4, una situación que se percibe como próxima e inevitable.

Al considerar la cercanía que tienen los adultos mayores con el final de la vida, podría pensarse que esto puede desencadenar pensamientos y sentimientos que describen la forma en que se afronta este acontecimiento. Es un proceso que depende de las vivencias y experiencias que hayan tenido respecto a la muerte, si las vivencias fueron negativas, pensar en el proceso de morir es algo angustioso, mientras que si las vivencias fueron positivas se tiende a ver este proceso como algo natural que no tendría que ser diferente al presenciado por otras personas4.

El afrontamiento es el esfuerzo cognitivo y conductual constantemente variante de una persona para hacer frente a situaciones que sobrepasan sus límites personales[15]. Las estrategias de afrontamiento pueden ser de tipo cognitivo, social o emocional[16] y pueden ser activas, pasivas[17] o evitativas[18] algunas de éstas últimas pueden ser consideradas desfavorecedoras para la salud como el luto anticipado, deseo de morir, aislamiento y sumisión[19].

Se considera necesario abordar el estudio de la espiritualidad desde una perspectiva personal, concepto utilizado por Pamela Reed, y su relación con el afrontamiento ante la muerte, considerando que la espiritualidad es mayormente expresada en la vejez a través de creencias y prácticas, mismas que deben ser cuidadas y evaluadas por enfermería, al considerarse un punto de buena práctica del cuidado en el adulto mayor[20]. Por ello y ante la necesidad de buscar estrategias de cuidado para enfermería que permitan ayudar al adulto mayor a tener una perspectiva de la muerte más saludable, se pretende que este estudio pueda aportar elementos para fomentar la espiritualidad.

Además, conocer la influencia entre estas variables es de suma importancia para poder brindar cuidados adecuados en el proceso de envejecimiento y muerte y proveer las bases de estudio para un cuidado integral al adulto mayor, ya que la literatura que vincula estas dos variables es escasa.

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores asistentes de centros gerontológicos del centro de México (Guanajuato, México).

Materiales y Método

Investigación cuantitativa, no experimental con diseño metodológico de alcance analítico correlacional y de corte transversal. Se llevó a cabo de febrero de 2019 a diciembre 2020. La colecta de datos se realizó en los centros gerontológicos de dos municipios de Guanajuato, México: Celaya y Apaseo el Alto. Ambos brindan atención integral a adultos mayores ofreciendo consulta ambulatoria, actividades culturales, deportivas y educativas.

El universo estuvo comprendido por la población total de adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos (N=200). La muestra estuvo conformada por 133 adultos mayores para calcularla se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para poblaciones finitas, un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a las condiciones por pandemia COVID-19 para recolección de datos, los criterios de inclusión fueron hombres y mujeres de 60 y más años que pertenecieran y acudieran a los centros gerontológicos seleccionados. Como criterios de exclusión fueron personas con algún impedimento físico (amputación total de extremidades superiores, pérdida total de audición) y/o cognitivo (dificultades para expresarse verbalmente).

Se utilizaron 3 instrumentos para recabar los datos; una cédula de identificación de donde se obtuvieron los datos sociodemográficos de los participantes donde había dos preguntas dicotómicas, en las que se indaga sobre la presencia de enfermedades y la experiencia de pérdida por muerte.

Para medir la perspectiva espiritual se usó la escala diseñada por Pamela Reed (SPS por sus siglas en inglés), que tiene como objetivo medir el conocimiento de sí mismo, a un sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o a la existencia de un propósito supremo, además de la práctica de la religiosidad. Entendiéndose perspectiva espiritual como el grado en que las personas tienen ciertas creencias espirituales y se involucran en comportamientos espiritualmente relacionados. Su tiempo de contestación aproximado es de 15 minutos. La escala tiene un puntaje total de 60 puntos, los primeros 24 puntos corresponden a la dimensión de prácticas y los 36 restantes a la dimensión de creencias, donde a mayor puntuación mayor espiritualidad. La versión en español ha sido validada en adultos[21] y utilizada en adultos mayores hospitalizados con un alfa de Cronbach de 0.918[22].

Para medir la segunda variable de estudio se utilizó la Escala de Bugen de Afrontamiento ante la muerte (EBAM). Esta escala tiene como objetivo medir las habilidades y capacidades humanas para afrontar la muerte y también las creencias y actitudes respecto a dichas capacidades[23], considerando el Afrontamiento ante la muerte como las habilidades para lidiar con la muerte y el proceso de morir. Su tiempo de respuesta es de aproximadamente 30 minutos. La escala es unidimensional y contiene 30 ítems que se califican en escala tipo Likert, obteniendo como máxima puntuación 210 y una mínima de 30. La versión en español ha sido validada obteniendo un alfa de Cronbach de 0.82415 en educadores y 0.90 en asistentes a jornadas de duelo[17]. Entre más alta sea la puntuación final mejor es el afrontamiento, teniendo estrategias de afrontamiento adecuadas.

La recolección de datos fue en varias sesiones por motivo de pandemia COVID-19 hasta recolectar el total de la muestra, ya que los centros continuaron funcionando en grupos pequeños de personas mayores. Se realizaron las encuestas para aquellos adultos mayores que requirieron ayuda para leer o marcar las respuestas, para el resto fueron cuestionarios autoadministrados. Se contó con la aprobación del Comité de Bioética del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato para la realización de esta investigación con código de registro CBCCS-02626082019. Las autoridades encargadas de los centros gerontológicos otorgaron aprobación por escrito y fueron capacitados dos pasantes de psicología para aplicación de las escalas y como apoyo psicológico en caso de ser requerido por los encuestados.

Para la aplicación se respetaron las medidas de distanciamiento social, protección e higiene por pandemia COVID-19, delimitando la cantidad de asistentes por día, asignando un área con espacio suficiente y proporcionando a cada individuo material exclusivo para su uso, además del uso de cubre bocas en todo momento. Se cumplieron los principios éticos de la declaración de Helsinki: todos los adultos mayores que participaron firmaron un consentimiento informado y tuvieron la libertad de retirarse en cualquier momento si así lo deseaban. Las personas que aceptaron participar se les entregaron además una hoja de información, una vez firmados ambos documentos se comenzó con la colecta. Los colaboradores comenzaron entregando la cédula de identificación, posteriormente la SPS y finalmente la EBAM.

Se capturaron los datos en el software SPSS versión 25 y fueron analizados utilizando estadística descriptiva para las variables sociodemográficas. Para las numéricas se utilizaron las medidas de tendencia central, media y desviación estándar y para las categóricas se usaron frecuencias y porcentajes.

Se usó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la normalidad de la muestra. A raíz del resultado arrojado se decidió utilizar como prueba de hipótesis la correlación de Spearman con la finalidad de establecer la relación entre las variables de perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte, ya que una de las variables tuvo tendencia a la normalidad y la otra no. Se analizó la asociación de las variables de estudio y las sociodemográficas a través de X^2. Se analizaron las diferencias por sexo mediante la prueba t de Student para diferencia de medias en la escala de Bugen mientras que para comprobar la heterogeneidad de la muestra con la escala de Perspectiva espiritual se usó U de Mann Whitney.

Resultados

El total de la muestra fueron 133 adultos mayores, las características sociodemográficas se resumen en la (Tabla 1).La edad media de los participantes fue de 71.09 años (*DE+ 6.7, Min 60, Max 91*). Dentro de las enfermedades más prevalentes en los adultos mayores fueron hipertensión arterial y diabetes mellitus (tabla 2).

Tabla 1. *Distribución numérica y porcentual de la Cédula de datos sociodemográficos de la muestra de adultos mayores (n=133). Celaya y Apaseo el Alto, Guanajuato, 2020.*

Variables		**f**	**%**
Sexo			
	Hombre	31	23.3
	Mujer	102	76.7
Ocupación			
	Jubilado	26	19.5
	Ama De Casa	88	66.2
	Empleado	4	3.0
	Comerciante	7	5.3
	Campesino	7	5.3
	Otro	1	0.8
Estado Civil			
	Soltero (a)	10	7.5
	Casado (a)	72	54.1
	Divorciado (a)	3	2.3
	Viudo (a)	45	33.8
	Unión Libre	3	2.3
Religión			
	Católico	123	92.5
	Cristiano	3	2.3
	Testigo De Jehová	1	0.8
	Otro	6	4.5
Pérdida por muerte	Sí	78	58.6
		No	55

f=Frecuencia; %=Porcentaje

Tabla 2 . *Distribución numérica y porcentual de enfermedades crónicas en adultos mayores (n=133). Celaya y Apaseo el Alto, Guanajuato, 2020.*

Enfermedad	**f**	**%**
Cardiopatía Isquémica	2	1.2%
Hipertensión Arterial	54	32.1%
Otras Enfermedades del Corazón	5	3.0%
Tumores Malignos	7	4.2%
Asma Bronquial	5	3.0%
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	3	1.8%
Gastritis Crónica	13	7.7%

Ulcera Péptica	2	1.2%
Litiasis Vesicular	3	1.8%
Diabetes Mellitus	42	25.0%
Bocio Simple	1	0.6%
Fractura de Cadera	3	1.8%
Artropatía Crónica	16	9.5%
Depresión	8	4.8%
Ansiedad	4	2.4%
Total	168*	100%

f=Frecuencia*; %*=Porcentaje

Nota: Algunas personas presentan más de una enfermedad

Se realizó un análisis de confiabilidad de los instrumentos con Alfa de Cronbach, en los cuales se obtuvo 0.81 para la SPS y 0.87 para la EBAM.

Se analizó la variable de Perspectiva espiritual por dimensión y en su totalidad en donde se observa una puntuación media de 50.86 y los datos muestran una distribución no normal ($p<0.05$) (tabla 3). Después se evaluó cada una de sus dimensiones, las cuales denotan puntajes altos de prácticas y creencias.

Tabla 3. *Estadística descriptiva de la Escala de Perspectiva Espiritual y prueba Kolmovorov-Smirnov de la muestra de adultos mayores (n=133). Celaya y Apaseo el Alto, Guanajuato, 2020.*

Variable	Media	DE	Min	Máx.	D [a]	p
Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)	50.86	7.98	14	60	0.135	.000
Dimensión de prácticas	19.54	4.42	4	24		
Dimensión de creencias	31.32	4.57	10	36		

DE=Desviación Estándar; Min=Mínimo; Máx=Máximo

D[a]=Prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov.

Se valoró la escala de Bugen obtuvo una puntuación media de 145.65 y una distribución normal al encontrarse un valor de $p>0.05$, considerando un nivel de confianza del 95% (tabla 4).

Tabla 4. *Estadística descriptiva Escala de Bugen de Afrontamiento ante la muerte y prueba de Kolmogorov-Smirnov de la muestra de adultos mayores (n=133). Celaya y Apaseo el Alto, Guanajuato, 2020.*

Variable	Media	DE	Min	Máx	D [a]	p
Escala de Bugen de Afrontamiento ante la muerte (EBAM)	145.65	30.65	48	206	0.064	.200

DE=Desviación Estándar; Min=Mínimo; Máx=Máximo; D[a]= Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Se realizó una descripción de los puntajes más altos de la SPS por ítems donde los porcentajes superiores en la dimensión de prácticas espirituales sugieren que los adultos realizan más o menos una vez al día el mencionar asuntos espirituales 48.1%, compartir con otros los problemas y alegrías 41.4% y rezar en privado 91%, son actividades que se realizan más o menos una vez al día. En la dimensión de creencias, los porcentajes tienden a afirmaciones positivas con estar de acuerdo: 53.4% que el perdón es una parte importante de su espiritualidad y el 49.6% consideró sentirse frecuentemente cerca de Dios o “un poder más grande” en momentos importantes de su vida.

En cuanto a la Escala de Bugen, destacó que cuando se pregunta sobre la preparación de la muerte propia (ítem 8) o proceso de morir (ítem 9) el 39.8% y 43.7% respectivamente manifestó estar completamente de acuerdo en sentirse preparado para afrontar su propia muerte. El nivel de afrontamiento disminuye cuando se trata de la muerte de otros, ya que se encontraron niveles menores de afrontamiento cuando la muerte es de alguna persona cercana (ítem 21) el 21.8% de las personas manifestaron estar totalmente de acuerdo en sentirse capaces de afrontar perdidas de personas cercanas, mientras que 21.1% refirieron estar totalmente en desacuerdo con esta afirmación.

Se buscó la asociación y correlación de cada una de las variables de estudio con variables sociodemográficas. Para edad y Perspectiva Espiritual se usó la correlación de Spearman dado que tuvo una distribución no normal. En ello se obtuvo una correlación negativa débil (*rho*= -.022, *p=0.800*) que no resultó significativa (*p>0.05*).

En la (tabla 5) se muestra la asociación de Perspectiva Espiritual con variables demográficas a través de X^2 donde se observa asociación entre la variable sexo y la variable de Perspectiva espiritual. La prueba de C de Cramer indica a su vez una asociación entre estas variables del 30%. Para este estudio, al menos el 30% de la población el nivel de perspectiva espiritual está asociado al sexo de los adultos mayores.

Tabla 5. *Asociación de variables demográficas con Escala de Perspectiva Espiritual de adultos mayores (n=133). Celaya y Apaseo el Alto, Guanajuato, 2020.*

	X^2	P	C	p
Sexo	12.66	.000	.309	**.000**
Ocupación	7.46	.188	.237	.188
Estado Civil	.939	.919	.084	.919
Escolaridad	1.59	.979	.109	.979
Religión	.511	.917	.062	.917
Presencia de enfermedades	.245	.621	.043	.621
Pérdida por muerte	.167	.683	.035	.683

X^2=Prueba de Chi-cuadrada de Pearson; C=Prueba C de Cramer

Además, se realizó la prueba de U de Mann Whitney para comprobar la heterogeneidad entre la muestra de género en el caso de la Perspectiva Espiritual ya que mostró una distribución no normal. Los resultados indican que la distribución de la SPS es homogénea entre hombres y

mujeres al encontrarse un nivel de significancia *p>0.05* (*U=1291.0, p=0.122*), por lo que no hay diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al nivel de perspectiva espiritual.

Para la variable de Afrontamiento ante la muerte se utilizó la prueba t de Student al mostrar una distribución normal, considerando un nivel de significancia de *p>0.05*. La diferencia de medias en la EBAM no fue significativa, por lo que hombres y mujeres muestran estadísticamente puntajes homogéneos de afrontamiento ante la muerte (*t=0.14, gl=131, p=.522*).

Para establecer la relación entre EBAM y la variable edad se calculó con la prueba de Pearson. La relación entre las variables fue de (*r=.001, p=.993*), no resultó significativa (*p>0.05*); lo que indica que no hay relación entre la edad y el afrontamiento ante la muerte medido con la EBAM, además se asociaron las demás variables sociodemográficas a través de X^2y se observa una total independencia de las variables.

Para dar respuesta al objetivo principal del estudio sobre cómo es la relación entre las variables Perspectiva Espiritual y Afrontamiento ante la muerte, se decidió utilizar la Correlación de Spearman, ya que una de ellas tiene tendencia a la normal y la otra no, se consideró un valor de significancia *p<0.05*. Se obtuvo una relación positiva y significativa entre ambas variables (*rho=.375; p=.000*), cuando la perspectiva espiritual aumenta, aumenta también el afrontamiento ante la muerte, es decir las habilidades y capacidades humanas para lidiar con la muerte y el proceso de morir.

Discusión

Los resultados del estudio indican una relación positiva entre la perspectiva espiritual y el afrontamiento ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a centros gerontológicos del centro de México, a su vez, estos resultados coinciden con las afirmaciones teóricas de Pamela Reed incluidas en la Teoría de Autotrascendencia, donde un alto nivel espiritual es mayormente alcanzado en fases tardías de la vida y durante los momentos de vulnerabilidad, donde se es consciente de la finitud.

Los datos sociodemográficos encontrados coinciden con la feminización del envejecimiento en México[24], pues representa un perfil predominantemente de mujeres. Aunado a esto, la prevalencia de hipertensión arterial y Diabetes Tipo 2 como causas principales de morbilidad en adultos mayores[25] orientan sobre la necesidad de promoción de la salud y prevención de enfermedades en edades previas, que limiten la aparición y evolución de estas considerando la asistencia sanitaria desde un enfoque integral al adulto mayor. Por otro lado, se encontró predominio de la religión católica la cual representa en México el 77.7%[2], se puede observar que aún tiene una presencia importante[25,22]. Estos datos proporcionan una magnitud de la presencia de la religión en los adultos mayores motivo por el cuál es un tema de relevancia al planificar cuidados holísticos en torno a la espiritualidad y aunque sea prevalente la religión católica se deben considerar las creencias individuales a partir de diferentes modelos de intervención. Un estudio realizado por Linares et al destaca la importancia del cuidado espiritual en las personas ya que actúa como “un muro o escudo ante situaciones adversas” [26].

Los resultados generales de la SPS muestran una alta espiritualidad entre los adultos mayores, estos resultados son más elevados respecto a lo reportado por Castañeda y Guerrero en adultos mayores hospitalizados[22], otro estudio muestra niveles altos de espiritualidad en 72.3% de los adultos encuestados en Centros de Asistencia Social[27] y en adultos mayores cuidadores[28], aunque en estos últimos estudios se utilizaron instrumentos distintos para su medición ambos denotan los niveles altos de espiritualidad en los mayores. Los resultados muestran una perspectiva de las condiciones en las que los adultos mayores expresan su espiritualidad y qué factores podrían influir en ella, esto reafirma la presencia e importancia de la espiritualidad en la etapa de vejez[9,29,30]. Así, la espiritualidad se torna un recurso que además de ser inherente al ser humano, denota la

importancia de retomar el cuidado espiritual en enfermería, pero sobre todo su intervención en entornos comunitarios, pues no se encontraron estudios con población de características iguales a las de la muestra de este estudio.

En cuanto a la dimensión de prácticas los porcentajes obtenidos son similares a otros encontrados, dónde destacan puntajes elevados entre 40% y 58% en mencionar asuntos espirituales, rezar o hacer meditación, leer materiales de algo espiritual y compartir con familiares o amigos una vez al día[31], estas cifras también son superiores a las encontradas en pacientes hospitalizados[22]. Por lo que estos recursos de la espiritualidad en los adultos mayores pueden ser fortalecidos independientemente de la religión practicada, se pueden promover desde un enfoque saludable y multidisciplinario, pero con especial énfasis en el cuidado de enfermería, promoviendo la oración, facilitando material espiritual de diversas creencias, cultos y además aquellos que sean enfocados de manera diversa, así como facilitar el acompañamiento de la familia o personas cercanas, promoviendo grupos en donde interactúen los adultos mayores con su familia para abordar estos temas. Los centros gerontológicos se convierten en espacios que pueden facilitar estas intervenciones y estrategias de integración familiar y de amigos para compartir temas de especial interés con relación al crecimiento y desarrollo de la espiritualidad del adulto mayor.

En cuanto a la dimensión de creencias entre el 45% y 52% de las personas manifestaron estar extremadamente de acuerdo con que las creencias espirituales son una parte importante de su vida, se sienten muy cerca de Dios o un poder más grande, sus creencias han influenciado su vida y que son importantes porque responden preguntas sobre el significado de la vida. En otro estudio se encontraron cifras superiores respecto a la importancia de las creencias en la vida y en encontrar en ésta la respuesta a sus preguntas[28]. Se retoma la importancia del sentido existencial de las creencias, que son independientes de la religión y la importancia que tiene esta para la vida de los mayores.

En cuanto a los resultados de la EBAM indican que los adultos mayores tienen un buen afrontamiento al registrar resultados elevados en la escala. Dentro de la literatura se han encontrado estudios que mencionan el afrontamiento de la muerte en los adultos mayores, sin embargo, para su medición fueron utilizadas escalas distintas que coinciden solo con algunos de los ítems de la EBAM, por tal motivo fueron seleccionados los ítems que coinciden de manera parcial con la EBAM y se describen de forma individual.

Cuando se pregunta sobre la preparación de la muerte propia (ítem 8), proceso de morir (ítem 9) difieren con porcentajes encontrados en adultos mayores de norte de México, donde el 98% manifestó tener algo de miedo a la propia muerte[32], en este estudio el 39.8% manifestó estar completamente de acuerdo en sentirse preparado para afrontar su propia muerte y 17.3% completamente en desacuerdo. Enfrentarse a la posibilidad de muerte pone en perspectiva a los adultos y pueden manifestar reacciones de aceptación, negación, evitación, confrontación o raciocinio, siendo una de las más frecuentes la aceptación, que es considerada una forma de afrontamiento positiva relacionada con crecimiento intrapersonal pues, según la teoría de gerotrascendencia, el envejecimiento es un proceso de desarrollo natural hacia la madurez y sabiduría[33].

El nivel de afrontamiento disminuye cuando se trata de la muerte de otros, ya que en este estudio se encontraron niveles menores de afrontamiento cuando la muerte es de alguna persona cercana (ítem 21) pues tan solo 21.8% de las personas manifestaron estar totalmente de acuerdo en sentirse capaces de afrontar perdidas de personas cercanas, mientras que 21.1% refirieron estar totalmente en desacuerdo con esta afirmación. Estos resultados podrían deberse a la condición social que rodea a los adultos mayores, al llegar a la vejez hay una forma de preparación para vivir esta última etapa y se suele pensar frecuentemente en la muerte propia[34], sin embargo, no se suele experimentar igual sobre la muerte de los demás. Durán-Badillo et al señalan que la muerte de otros representa un miedo presente[32], así también la muerte una persona cercana causa un gran impacto emocional en el doliente[35]. Dentro de las pérdidas humanas más importantes para los

adultos mayores se encuentran la muerte de los padres e hijos[36] pues al ser personas cercanas existen vínculos emocionales que hacen más difícil la separación.

Cabe señalar que no se encontraron estudios que relacionaran las variables de espiritualidad y afrontamiento ante la muerte, sin embargo, la relación positiva de la ambas en este estudio concuerda con las afirmaciones teóricas de que la espiritualidad es un determinante en el afrontamiento de la muerte en el adulto mayor que influye de forma positiva en cómo se acepta la muerte[35] pues es una herramienta que da dirección al proceso de duelo generando sentimientos de esperanza, renovación interior y significado[37]. Al pensar en la posibilidad de muerte, las personas mayores prefieren aferrarse a su espiritualidad, confiando que todo se debe a un poder externo (Dios)[38] quien les provee fuerzas para enfrentar situaciones difíciles dándole sentido a su vida y aprendiendo a valorar cada momento[28,39].

Desde el enfoque teórico de la gerontotrascendencia se aborda una conexión cósmica con el universo y con el yo personal, relacional y espiritual del adulto mayor[40]. La relación positiva encontrada en este estudio promueve la idea de que mejorar la expresión de la espiritualidad en las personas mayores tendrá a su vez una repercusión positiva en el afrontamiento de la muerte y las incógnitas que acompañan este proceso, mejorando el bienestar percibido por el adulto mayor y con esto su calidad de vida.

Adicionalmente no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres para los puntajes totales de ambas escalas. A pesar de que la literatura menciona niveles menores de afrontamiento en mujeres de entre 18 y 81 años que en hombres de esta edad[41]. Por esta razón sería importante considerar el estudio con poblaciones de la misma edad a fin de analizar la relación con otras variables sociodemográficas y con la edad o su avance. En el presente estudio no se encontró asociación entre enfermedades y espiritualidad, pero otros estudios reportan que, si bien la espiritualidad no puede ser capaz de curar cualquier enfermedad, si da un soporte para la comprensión y afrontamiento de las mismas[42].

En cuanto a la edad y su relación con el afrontamiento ante la muerte fue negativa débil, no significativa, otro estudio reporta correlaciones positivas, aunque no significativas[43], teóricamente la gerontotrascendencia aborda que conforme se avanza en edad la espiritualidad o encuentro cósmico suele ser mayor[40,13], por lo que es imprescindible continuar explorando el aumento de la dimensión espiritual conforme la edad avanza para poder así refutar o aceptar esta afirmación teórica.

La teoría de Autotrascendencia en la cual se basó esta investigación menciona que el tener un encuentro cercano con la muerte o incluso saber que la muerte propia esta próxima, recordar lo que se ha vivido a lo largo de los años permite hacer conciencia sobre las acciones y sus consecuencias, es decir, se logra tener una perspectiva más amplia de la vida[10]. El tema de la muerte debe abordarse para la integración del adulto mayor en entornos no sólo hospitalarios en donde hay un sentido mayor de muerte a causa de la enfermedad, sino en entornos comunitarios, donde se interactúa más con otras personas lo que permitiría afrontar la muerte de forma más saludable y dar sentido a la existencia del adulto mayor y su legado trascendente.

La espiritualidad al ser un factor personal potencialmente alcanzable y mejorable es de suma importancia para enfermería el acompañamiento y fortalecimiento de la expresión de esta y más en adultos mayores en donde esta puede dar sentido a preguntas existenciales y al afrontamiento de la muerte. Estudios han demostrado su relación con el bienestar de los adultos mayores en el proceso de envejecimiento[5,44] incluso en hospitalización y enfermedad[4,6]. Si la espiritualidad pudiera ser abordada en los entornos comunitarios se podrían retomar los resultados de este estudio para fundamentar la interacción de la enfermera en dichos espacios e implementar intervenciones que favorezcan un envejecimiento saludable en torno a la dimensión espiritual y a la consciencia de la muerte. Este estudio aporta que se puede incorporar la espiritualidad en los centros gerontológicos como un recurso esencial a partir de diversas estrategias que pueden retomar el aspecto subjetivo

de cada adulto mayor para integrar intervenciones espirituales a través de programas o talleres con adultos mayores en diferentes condiciones y relacionar estas con el proceso de morir, recursos como la tanatología podrían ayudar a comprender la muerte de una forma más serena y sana.

Algunas de las limitaciones del presente estudio pueden ser la muestra, misma que puede ser ampliada, además de que no se encontraron estudios comparativos para la relación entre ambas variables. Sin embargo, representan también una fortaleza en donde se pueden continuar estudiando la espiritualidad y el afrontamiento de la muerte del adulto mayor. Además, los resultados pueden ser utilizados para determinar los puntos de trabajo más vulnerables de las personas que acuden a los centros gerontológicos, además de proveer una puerta de escape para el diálogo sobre inquietudes y opiniones acerca de la muerte que muchas veces suelen ser reprimidas.

Conclusión

La espiritualidad es un elemento importante en la vida de las personas mayores, esto se ve reflejado en los resultaos obtenidos, los cuales indican una alta espiritualidad en este grupo etario, ya que la espiritualidad es un factor personal potencialmente alcanzable y mejorable que permite tener una mejor comprensión sobre la vida y la muerte, lo que ayuda a las personas mayores afrontar este acontecimiento de una manera más favorable.

La correlación encontrada entre estas dos variables permite concientizar sobre la importancia de estudiar el afrontamiento ante la muerte e introducir la espiritualidad con los elementos de comprensión de la dimensión de la propia muerte, ya que se encontró que hay una relación positiva y significativa de la espiritualidad sobre esta. En las acciones de cuidado de enfermería deben considerarse la espiritualidad, pues es una esfera del adulto mayor pocas veces explorada para su expresión. La espiritualidad desde la perspectiva espiritual de los mayores retoma la importancia de la oración, el perdón, la relación con Dios, y en general la importancia de las creencias como parte de la vida; así mismo una aproximación a la muerte desde este contexto.

Es necesario para la enfermería establecer estrategias para promover la expresión de la espiritualidad pues tendría resultados positivos mejorando la visión que se tiene sobre la muerte y el proceso de morir contribuyendo así a mejorar también la calidad de vida de las personas mayores.

Es de gran relevancia continuar con la investigación en temas de afrontamiento de la muerte y espiritualidad, a través de la evaluación de intervenciones dirigidas a expresar, aumentar y promover la espiritualidad y afrontamiento, valorando primeramente estos conceptos en el adulto mayor bajo distintos entornos y circunstancias, detectando las áreas de mayor oportunidad y dirigiendo el cuidado hacia ellas, ya que el potenciar positivamente alguna tendrá repercusiones positivas sobre la otra.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Notas descriptivas. Envejecimiento y Salud; 2018 [consultado 25 Feb 2019]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. Comunicado de prensa. 2021. [Consultado 18 jul 2021]. Disponible en: https://bit.ly/3cjRZVD
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015 [consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3QKNi6L
4. Scortegagna H. Pichler N. Fáccio L. The experience of spirituality among institutionalized elderly people. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol [internet]. 2018[Consultado 25 feb 2019];21(3).

Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180011
5. Dilmaghani, M. Importance of Religion or Spirituality and Mental Health in Canada. J Relig Health[internet].2018[Consultado 25 feb 2019]; 57:120–135. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10943-017-0385-1
6. Menezez T. Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem. Rev Baiana Enferm[internet].2017[Consultado 25 feb 2019]; 31(2): e22522. Disponible en: https://doi.org/10.18471/rbe.v31i2.22522
7. Moura HCG, Menezes TMO, Freita RA, Moreira FA, Pires IB, Nunes AMP, Sales MGS. Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. Rev. Bras. Enferm[internet]. 2020[Consultado 25 feb 2019];73(suppl 3):e20190323. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323
8. Kim SS, Reed PG, Kang Y, Oh J. Translation and psychometric testing of the Korean versions of the Spiritual Perspective Scale and the Self-transcendence Scale in Korean elders. J Korean Acad Nurs[internet].2012[Consultado 25 feb 2019].;42(7):974-83. Disponible en: https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.974
9. Guerrero R. Castañeda T. Spiritual Care in Old Age: Nursing Reflection. MOJ Gerontology & Geriatrics [internet].2017[Consultado 25 feb 2019].;2(4). Disponible en: https://doi.org/10.15406/mojgg.2017.02.00055
10. Reed P. Theory of Self-transcendence. In: Smith MJ, Liehr PR, eds. Middle Range Theory for Nursing. New York: Springer Publishing Company;2018.p.119-145
11. Freeman B. Compassionate Person-Centered Care for the Dying: An Evidence-Based Palliative Care Guide For Nurses. New York; Springer Publishing Company:2015.
12. Reis LA, Menezes TMO. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. Rev Bras de Enferm[internet]. 2017;70(4):761-766. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630
13. Raeesi DF, Ali EA, Zamani F, Matlabi H. Gerotranscendence and active aging: the lived experience. J. Relig. Spiritual[internet]. Aging. 2021[Consultado 25 feb 2019].;33(3):271-297. Disponible en: https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1770662
14. Lodovico M. Geriatric Oncology, Spirituality, and Palliative Care. J. Pain Symptom Manag[internet].2019[Consultado 25 feb 2019].;57(1). Disponible en https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.05.009
15. Schmith RJ. Validación de la versión española de la “Escala de bugen de afrontamiento de la muerte” y del “Perfil revisado de actitudes hacia la muerte”: estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2007[Consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3RzEGAB
16. Balacco MG. Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico frente al duelo por viudez en el adulto mayor. [Tesis de Licenciatura]. Argentina: Universidad Siglo XXI; 2018[Consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3IJEcUm
17. Magaña M, Higuera JCB, Villacieros M, Prieto R. Estilos de Afrontamiento y Diferencias de Género ante la Muerte. Revista de Psicoterapia[internet]. 2019[Consultado 25 feb 2019].; 30(112),103-117. Disponible en: https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.269
18. Herrera, M. S., Fernández, M. B., & Barros, L. C. Estrategias de afrontamiento en relación con los eventos estresantes que ocurren al envejecer. Ansiedad y Estres[internet]. 2018; 24(1): 47-52. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.008
19. Ribeiro M. Borges M. Araújo C. Ferreira M. Dos Santos C. Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: an integrative review. Rev bras Geriatr gerontol[internet]. 2017[Consultado 25 feb 2019].;20(6):869-877. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083
20. Castro Bellodas MA, Julcahuanca Balcázar ML. Significados y atributos de la práctica de enfermería: una contribución para la enfermería geriátrica. ACC CIETNA[internet].. 2018[Consultado 25 feb 2019];4(1):59-3. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v4i1.32
21. Gutiérrez CA. Validación de la versión en español de la escala de Perspectiva espiritual de P. Reed. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [consultado 16 Jun 2022]; 36 (1).

Disponible en: https://bit.ly/3uUnX0S
22. Castañeda-Flores T, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. Rev Cuid[internet]. 2019[Consultado 25 feb 2022];10(3): e724. Disponible en: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.724
23. Fernández J. García J. García M. Fernández A. Lozano T. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de Enfermería. TEYS. [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];2(1):27-33. Disponible en: https://bit.ly/3ccOpwm
24. Kánter CIR. El envejecimiento en México: una visión demográfica. Revista Pluralidad y Consenso [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];7(33):2-22. Disponible en: https://bit.ly/3aE2y5g
25. Medina FIA. Medina FJA. Cervera BME. Gallegos TRM. Casco GKI. Carrillo CAL. Desempeño físico y condiciones crónicas padecidas en adultos mayores. Horizonte Enferm -Chi[internet].2020[consultado 16 Jun 2022];30(3):221-3. Disponible en: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.221-231
26. Linares Olano IA, Cervera Vallejos MF. Afán de conciencia ética en el cuidado. Acc cietna[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];7(1):42-3. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.356
27. Gonzalez-Cantero JO, Hernández-Magaña CE, Gonzalez-Becerra VH, Abundis Gutierrez A. Locus de control de la salud, actitud religiosa y espiritualidad en adultos mayores. Arch Med (Manizalez) [internet].2021[consultado 16 Jun 2022];21(2). Disponible en: https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4012.2021
28. Souza EN, Oliveira NA, Luchesi BM, Gratao ACM, Orlandi FS, Pavarini SCI. Relação entre a esperança e a espiritualidade de idosos cuidadores. Texto Contexto Enferm[internet]. 2017[consultado 16 Jun 2022];26 (3): e6780015. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006780015
29. Guerrero-Castañeda RF, Menezez TMDO, Prado, MLD, Galindo-Soto JA. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. Rev. Bras. Enferm[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];72(2):259-265. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840
30. Alcocer-Sosa AC, Cid-Henriquez P, Guerrero-Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en la vejez, reflexión para el cuidado. REVENF[internet]. 2021[consultado 16 Jun 2022]:(40). Disponible en: http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800
31. Jasso-Soto ME, Pozos-Magaña MG, Cadena-Estrada JC, Olvera-Arreola SS. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];25(1):9-17. Disponible en: https://bit.ly/3z6bbim
32. Duran-Badillo T, Maldonado-Vidales M, Martínez-Aguilar M, Gutiérrez-Sánchez G, Ávila-Alpirez H, López-Guevara S. Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. Enferm. glob. [internet]. 2020;19(58):287-304. Disponible en: https://doi.org/10.6018/eglobal.364291
33. Rajani F. Theory of Gerotranscendence: an Analysis. Eur. Psychiatry[internet]. 2015;30(1):28-31. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)31138-X
34. Soares R. Jung S. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. Psicologia em Estudo 2016[consultado 16 Jun 2022];21(1):89-100. Disponible en: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i1.28253
35. Lekalakala-Mokgele E. Death and dying: elderly persons' experiences of grief over the loss of family members. S Afr Fam Pract[internet]. 2018[consultado 16 Jun 2022];60(5):151-154. Disponible en: https://doi.org/10.4102/safp.v60i5.4924
36. Sandoval-Carlos, K.C., García-Sánchez, M.D. y Luis-Delgado, O.E. Pérdidas a lo largo del ciclo vital en adultos mayores. Psicología y Salud[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];29(1):79-90. Disponible en: https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2570
37. Zheng Y, Cotton AC, He L, Wuest LG. Spirituality-Integrated Interventions for Caregivers of Patients with Terminal Illness: A Systematic Review of Quantitative Outcomes. J Relig Health[internet]. 2021[consultado 16 Jun 2022]; 60:2939–2959. Disponible en:

https://doi.org/10.1007/s10943-021-01221-w
38. Freitas RA, Menezes TMO, Santos LB, Moura HCGB, Sales MGS, Moreira FA. Spirituality and religiousity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. Rev Bras Enferm[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];73(Suppl 3): e20190034. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0034
39. Molina NPF, Tavares DMS, Hass VJ, Rodrigues LR. Religiousity, spirituality and quality of life of elderly according to structural equation modeling. Texto Contexto Enferm[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];29: e20180468. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0468
40. Whitney G, Dixon A. Understanding the Presence of Gerotranscendence Among Older Adults. Adultspan J[internet]. 2018[consultado 16 Jun 2022];17(1):27-40. Disponible en: https://doi.org/10.1002/adsp.12051
41. Magaña M, Bermejo-Higuera JC, Villacieros M, Prieto R. Estilos de Afrontamiento y Diferencias de Género ante la Muerte. Revista de Psicoterapia[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];30(112),103-117. Disponible en: https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.269
42. Lima S, Teixeira L, Esteves R, Ribeiro F, Pereira F, Teixeira A, Magalhães C. Spirituality and quality of life in older adults: a path analysis model. BMC Geriatr[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022]; 20,259. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12877-020-01646-0
43. Alves S LD, Gomes MP, Santos TR, Ramalho FM, Leal SG, Pilger C. Religiosidade e enfrentamento religioso e espiritual de idosos participantes de um centro de convivência/ Religiosity and religious and spiritual coping of elderly participants in a conversion center. Cienc Cuid Saúde[internet].2020[consultado 16 Jun 2022];19: e45723. Disponible en: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.45723
44. Lifshitz R, Nimrod G, Bachner Y. Spirituality and wellbeing in later life: a multidimensional approach, Aging Ment. Health[internet].2018[consultado 16 Jun 2022]; 23 (8): 984-991. Disponible en: https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1460743

Citas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Notas descriptivas. Envejecimiento y Salud; 2018 [consultado 25 Feb 2019]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. Comunicado de prensa. 2021. [Consultado 18 jul 2021]. Disponible en: https://bit.ly/3cjRZVD
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015 [consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3QKNi6L
4. Scortegagna H. Pichler N. Fáccio L. The experience of spirituality among institutionalized elderly people. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol [internet]. 2018[Consultado 25 feb 2019];21(3). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180011
5. Dilmaghani, M. Importance of Religion or Spirituality and Mental Health in Canada. J Relig Health[internet].2018[Consultado 25 feb 2019]; 57:120–135. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10943-017-0385-1
6. Menezez T. Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem. Rev Baiana Enferm[internet].2017[Consultado 25 feb 2019]; 31(2):e22522. Disponible en: https://doi.org/10.18471/rbe.v31i2.22522
7. Moura HCG, Menezes TMO, Freita RA, Moreira FA, Pires IB, Nunes AMP, Sales MGS. Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. Rev. Bras. Enferm[internet]. 2020[Consultado 25 feb 2019];73(suppl 3):e20190323. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323
8. Kim SS, Reed PG, Kang Y, Oh J. Translation and psychometric testing of the Korean versions of the Spiritual Perspective Scale and the Self-transcendence Scale in Korean elders. J Korean Acad Nurs[internet].2012[Consultado 25 feb 2019].;42(7):974-83. Disponible en: https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.974

9. Guerrero R. Castañeda T. Spiritual Care in Old Age: Nursing Reflection. MOJ Gerontology & Geriatrics [internet].2017[Consultado 25 feb 2019].;2(4). Disponible en: https://doi.org/10.15406/mojgg.2017.02.00055
10. Reed P. Theory of Self-transcendence. In: Smith MJ, Liehr PR, eds. Middle Range Theory for Nursing. New York: Springer Publishing Company;2018.p.119-145
11. Freeman B. Compassionate Person-Centered Care for the Dying: An Evidence-Based Palliative Care Guide For Nurses. New York; Springer Publishing Company:2015.
12. Reis LA, Menezes TMO. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. Rev Bras de Enferm[internet]. 2017;70(4):761-766. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630
13. Raeesi DF, Ali EA, Zamani F, Matlabi H. Gerotranscendence and active aging: the lived experience. J. Relig. Spiritual[internet]. Aging. 2021[Consultado 25 feb 2019].;33(3):271-297. Disponible en: https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1770662
14. Lodovico M. Geriatric Oncology, Spirituality, and Palliative Care. J. Pain Symptom Manag[internet].2019[Consultado 25 feb 2019].;57(1). Disponible en https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.05.009
15. Schmith RJ. Validación de la versión española de la "Escala de bugen de afrontamiento de la muerte" y del "Perfil revisado de actitudes hacia la muerte": estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2007[Consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3RzEGAB
16. Balacco MG. Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico frente al duelo por viudez en el adulto mayor. [Tesis de Licenciatura]. Argentina: Universidad Siglo XXI; 2018[Consultado 25 feb 2019]. Disponible en: https://bit.ly/3IJEcUm
17. Magaña M, Higuera JCB, Villacieros M, Prieto R. Estilos de Afrontamiento y Diferencias de Género ante la Muerte. Revista de Psicoterapia[internet]. 2019[Consultado 25 feb 2019].; 30(112),103-117. Disponible en: https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.269
18. Herrera, M. S., Fernández, M. B., & Barros, L. C. Estrategias de afrontamiento en relación con los eventos estresantes que ocurren al envejecer. Ansiedad y Estres[internet]. 2018; 24(1): 47-52. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.008
19. Ribeiro M. Borges M. Araújo C. Ferreira M. Dos Santos C. Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: an integrative review. Rev bras Geriatr gerontol[internet]. 2017[Consultado 25 feb 2019].;20(6):869-877. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083
20. Castro Bellodas MA, Julcahuanca Balcázar ML. Significados y atributos de la práctica de enfermería: una contribución para la enfermería geriátrica. ACC CIETNA[internet].. 2018[Consultado 25 feb 2019];4(1):59-3. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v4i1.32
21. Gutiérrez CA. Validación de la versión en español de la escala de Perspectiva espiritual de P. Reed. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [consultado 16 Jun 2022]; 36 (1). Disponible en: https://bit.ly/3uUnX0S
22. Castañeda-Flores T, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. Rev Cuid[internet]. 2019[Consultado 25 feb 2022];10(3): e724. Disponible en: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.724
23. Fernández J. García J. García M. Fernández A. Lozano T. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de Enfermería. TEYS. [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];2(1):27-33. Disponible en: https://bit.ly/3ccOpwm
24. Kánter CIR. El envejecimiento en México: una visión demográfica. Revista Pluralidad y Consenso [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];7(33):2-22. Disponible en: https://bit.ly/3aE2y5g
25. Medina FIA. Medina FJA. Cervera BME. Gallegos TRM. Casco GKI. Carrillo CAL. Desempeño físico y condiciones crónicas padecidas en adultos mayores. Horizonte Enferm -Chi[internet].2020[consultado 16 Jun 2022];30(3):221-3. Disponible en: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.221-231

26. Linares Olano IA, Cervera Vallejos MF. Afán de conciencia ética en el cuidado. Acc cietna[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];7(1):42-3. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.356
27. Gonzalez-Cantero JO, Hernández-Magaña CE, Gonzalez-Becerra VH, Abundis Gutierrez A. Locus de control de la salud, actitud religiosa y espiritualidad en adultos mayores. Arch Med (Manizalez) [internet].2021[consultado 16 Jun 2022];21(2). Disponible en: https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4012.2021
28. Souza EN, Oliveira NA, Luchesi BM, Gratao ACM, Orlandi FS, Pavarini SCI. Relação entre a esperança e a espiritualidade de idosos cuidadores. Texto Contexto Enferm[internet]. 2017[consultado 16 Jun 2022];26 (3): e6780015. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006780015
29. Guerrero-Castañeda RF, Menezez TMDO, Prado, MLD, Galindo-Soto JA. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. Rev. Bras. Enferm[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];72(2):259-265. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840
30. Alcocer-Sosa AC, Cid-Henriquez P, Guerrero-Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en la vejez, reflexión para el cuidado. REVENF[internet]. 2021[consultado 16 Jun 2022]:(40). Disponible en: http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800
31. Jasso-Soto ME, Pozos-Magaña MG, Cadena-Estrada JC, Olvera-Arreola SS. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [consultado 16 Jun 2022];25(1):9-17. Disponible en: https://bit.ly/3z6bbim
32. Duran-Badillo T, Maldonado-Vidales M, Martínez-Aguilar M, Gutiérrez-Sánchez G, Ávila-Alpirez H, López-Guevara S. Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. Enferm. glob. [internet]. 2020;19(58):287-304. Disponible en: https://doi.org/10.6018/eglobal.364291
33. Rajani F. Theory of Gerotranscendence: an Analysis. Eur. Psychiatry[internet]. 2015;30(1):28-31. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)31138-X
34. Soares R. Jung S. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. Psicologia em Estudo 2016[consultado 16 Jun 2022];21(1):89-100. Disponible en: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i1.28253
35. Lekalakala-Mokgele E. Death and dying: elderly persons' experiences of grief over the loss of family members. S Afr Fam Pract[internet]. 2018[consultado 16 Jun 2022];60(5):151-154. Disponible en: https://doi.org/10.4102/safp.v60i5.4924
36. Sandoval-Carlos, K.C., García-Sánchez, M.D. y Luis-Delgado, O.E. Pérdidas a lo largo del ciclo vital en adultos mayores. Psicología y Salud[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];29(1):79-90. Disponible en: https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2570
37. Zheng Y, Cotton AC, He L, Wuest LG. Spirituality-Integrated Interventions for Caregivers of Patients with Terminal Illness: A Systematic Review of Quantitative Outcomes. J Relig Health[internet]. 2021[consultado 16 Jun 2022]; 60:2939–2959. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10943-021-01221-w
38. Freitas RA, Menezes TMO, Santos LB, Moura HCGB, Sales MGS, Moreira FA. Spirituality and religiousity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. Rev Bras Enferm[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];73(Suppl 3): e20190034. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0034
39. Molina NPF, Tavares DMS, Hass VJ, Rodrigues LR. Religiousity, spirituality and quality of life of elderly according to structural equation modeling. Texto Contexto Enferm[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022];29: e20180468. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0468
40. Whitney G, Dixon A. Understanding the Presence of Gerotranscendence Among Older Adults. Adultspan J[internet]. 2018[consultado 16 Jun 2022];17(1):27-40. Disponible en: https://doi.org/10.1002/adsp.12051
41. Magaña M, Bermejo-Higuera JC, Villacieros M, Prieto R. Estilos de Afrontamiento y Diferencias de Género ante la Muerte. Revista de Psicoterapia[internet]. 2019[consultado 16 Jun 2022];30(112),103-117. Disponible en: https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.269

42. Lima S, Teixeira L, Esteves R, Ribeiro F, Pereira F, Teixeira A, Magalhães C. Spirituality and quality of life in older adults: a path analysis model. BMC Geriatr[internet]. 2020[consultado 16 Jun 2022]; 20,259. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12877-020-01646-0
43. Alves S LD, Gomes MP, Santos TR, Ramalho FM, Leal SG, Pilger C. Religiosidade e enfrentamento religioso e espiritual de idosos participantes de um centro de convivência/ Religiosity and religious and spiritual coping of elderly participants in a conversion center. Cienc Cuid Saúde[internet].2020[consultado 16 Jun 2022];19: e45723. Disponible en: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.45723
44. Lifshitz R, Nimrod G, Bachner Y. Spirituality and wellbeing in later life: a multidimensional approach, Aging Ment. Health[internet].2018[consultado 16 Jun 2022]; 23 (8): 984-991. Disponible en: https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1460743