

ESPIRITUALIDAD COMO FACTOR PROTECTOR EN EL ADULTO MAYOR. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

SPIRITUALITY AS A PROTECTIVE FACTOR IN THE ELDERLY. A SYSTEMATIC REVIEW

DOI <https://doi.org/10.48204/j.scientia.v32n2.a3131>

Recepción
03-01-2022

Aprobación
2-03-2022

Publicación
15-07-2022

Dionisio Ramírez Pérez¹, Heberto Romeo Priego Álvarez^{2*}, María Trinidad Fuentes Álvarez³

1. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Tabasco-México. <https://orcid.org/0000-0003-1650-3406> dio.rp@hotmail.com
2. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Tabasco-México. <https://orcid.org/0000-0001-9217-5702> heberto_priego@hotmail.com
3. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Tabasco-México. <https://orcid.org/0000-0003-2361-565X> mfuentes_alvarez@hotmail.com

Resumen

Con el objetivo de Identificar y analizar la información sobre la espiritualidad y su función como factor protector en el adulto mayor. Se consultaron las bases de datos de MEDLINE y LILACS, se encontraron más de 2,100 resultados en la búsqueda de donde se seleccionaron 5 artículos que cumplieron con los criterios de selección. Se realizó una distinción entre los conceptos de religión, religiosidad y espiritualidad para su análisis individual; la relación entre el factor espiritual y el adulto mayor muestran una percepción favorable para el bienestar subjetivo, pudiendo ser utilizado como herramienta en un proceso psicológico. La espiritualidad puede ser utilizada como un recurso psicosocial de gran peso en la atención del adulto mayor, y se le relaciona con una baja presencia de sintomatología depresiva y ansiedad.

Palabras clave: Adulto Mayor, Envejecimiento, Revisión de literatura, Espiritualidad, Cuidado espirituales.

Abstract

Identify and analyze information about spirituality and its role as a protective factor in the elderly. We consulted the databases of MEDLINE and LILACS, we found more than 2,100 results in the search where we selected 5 articles that met the selection criteria. A distinction was made between the concepts of religion, religiosity and spirituality for their individual analysis; the relationship between the spiritual factor and the older adult shows a favorable perception for subjective well-being, could be used as a tool in a psychological process. Spirituality can be used as a psychosocial resource of great weight in the care of the elderly, since it is related to a low presence of depressive symptoms and anxiety.

Keywords: Elder people, Ageing, Literature review, Spirituality, Spiritual care

Introducción

La espiritualidad es un medio útil para el afrontamiento de factores estresantes y la superación de desafíos, promueve la autotranscendencia y trascendencia espiritual; la conexión con una figura divina o sobrenatural ayuda en la búsqueda del sentido de vida promoviendo bienestar en los adultos mayores que la practican (Counted, V. et al. 2018). De manera cotidiana la espiritualidad se toma como aquella satisfacción que se tiene hacia un ente superior o ser supremo que orienta a la búsqueda de la armonía, la búsqueda del sentido de la vida y un bienestar espiritual. En la mayoría de los estudios sobre el tema, se demuestra una relación positiva entre la espiritualidad con las actitudes y comportamientos saludables de los gerontes, así como la percepción del bienestar, la salud física y mental y con la satisfacción con la vida (Kosarkova A. et al. 2020).

El asunto de la espiritualidad ha ido ganando reconocimiento e interés en el campo de la psicología, enfermería y medicina en los últimos años relacionándose con la salud. Esto se vuelve más importante conforme se avanza en la edad, pues al llegar a la etapa de la vejez y al ver sus capacidades disminuidas, las personas recurren a la espiritualidad a través de su religiosidad y rituales religiosos para

encontrar consuelo y fortaleza (Gautam S. et al. 2019). Pero a pesar de que la espiritualidad ya es tomada en cuenta en la atención a la salud, todavía pueden ser ignoradas las necesidades espirituales al tratarse de disciplinas basadas en evidencia científica y objetivas (Kirchoff R. et al. 2021). Cabe resaltar que en situaciones actuales (pandemia de la COVID-19), los sistemas de atención médica resaltan la importancia que requiere la atención de las necesidades espirituales del paciente y familiares, se relaciona con una mayor satisfacción (Antonie A. et al 2020).

Ante el aumento global en la población envejecida, es de suma importancia marcar la relevancia que la espiritualidad tiene para las personas ya que normalmente en la vejez se suelen sufrir enfermedades crónicas, comorbilidades, reducción de actividades que repercuten en su salud mental, la reducción de relaciones de calidad y disminución en su percepción de bienestar. Es imperante desarrollar estrategias para la intervención de las personas que se encuentren en vulnerabilidad durante dicha etapa (Soósová M. S. et al. 2021).

Con base en lo anterior es que se realiza una revisión sistemática de acuerdo a la declaración PRISMA (Liberati A. et al. 2009) sobre el tema que, a nuestro conocimiento, es la primera en español sobre la espiritualidad como factor protector para el adulto mayor, se realizó con el objetivo de analizar la información, la intención fue recabar literatura que sirva como base para una próxima investigación al respecto. Pues la intervención con el adulto mayor tomando en cuenta sus necesidades espirituales es necesaria para ofrecer una atención integradora considerando no solo la parte objetiva de la ciencia, también la percepción subjetiva del individuo, en este caso la espiritualidad.

Materiales y Método

Para el presente trabajo se llevó a cabo una investigación sistemática utilizando la base de datos de MEDLINE y LILACS para la búsqueda y obtención de literatura relevante sobre el tema del adulto mayor y su relación con la espiritualidad. Se realizó una búsqueda desde dos portales diferentes, comenzando por el portal regional de la biblioteca virtual en salud y posteriormente se buscó en el portal Journal Autor Name Estimator (JANE).

Los primeros resultados de la búsqueda arrojaron 2109 documentos, para esta búsqueda se emplearon los términos “adulto mayor” y “espiritualidad” como palabras claves, también se usó el operador booleano “and”, Se buscaron solo trabajos publicados en los últimos 5 años, es decir, desde el 2016 hasta la actualidad, 2021. Se realizó una reducción de la documentación encontrada, se definieron los criterios de inclusión y exclusión para localizar los documentos que cumplieran con las características necesarias para este trabajo.

Para los criterios de inclusión se tomó en cuenta lo siguiente: Tipo de estudio (Investigaciones originales y de revisión), Idioma: (inglés y español) e Intervalo de año de publicación (2016 – 2021). Para los criterios de exclusión se determinó la siguiente medida sobre el asunto del trabajo: No relacionado a pacientes con enfermedades terminales o recuperados de enfermedades crónicas. Posterior a estos criterios, el total de documentos para la reducción de literatura es a partir de la lectura del título de los archivos, se descartan los archivos que no tengan relación, como siguiente paso es la lectura del resumen de los documentos restantes descartando los que se alejen del tema central buscado, quedando solamente los documentos que cumplan con los criterios (figura 1).

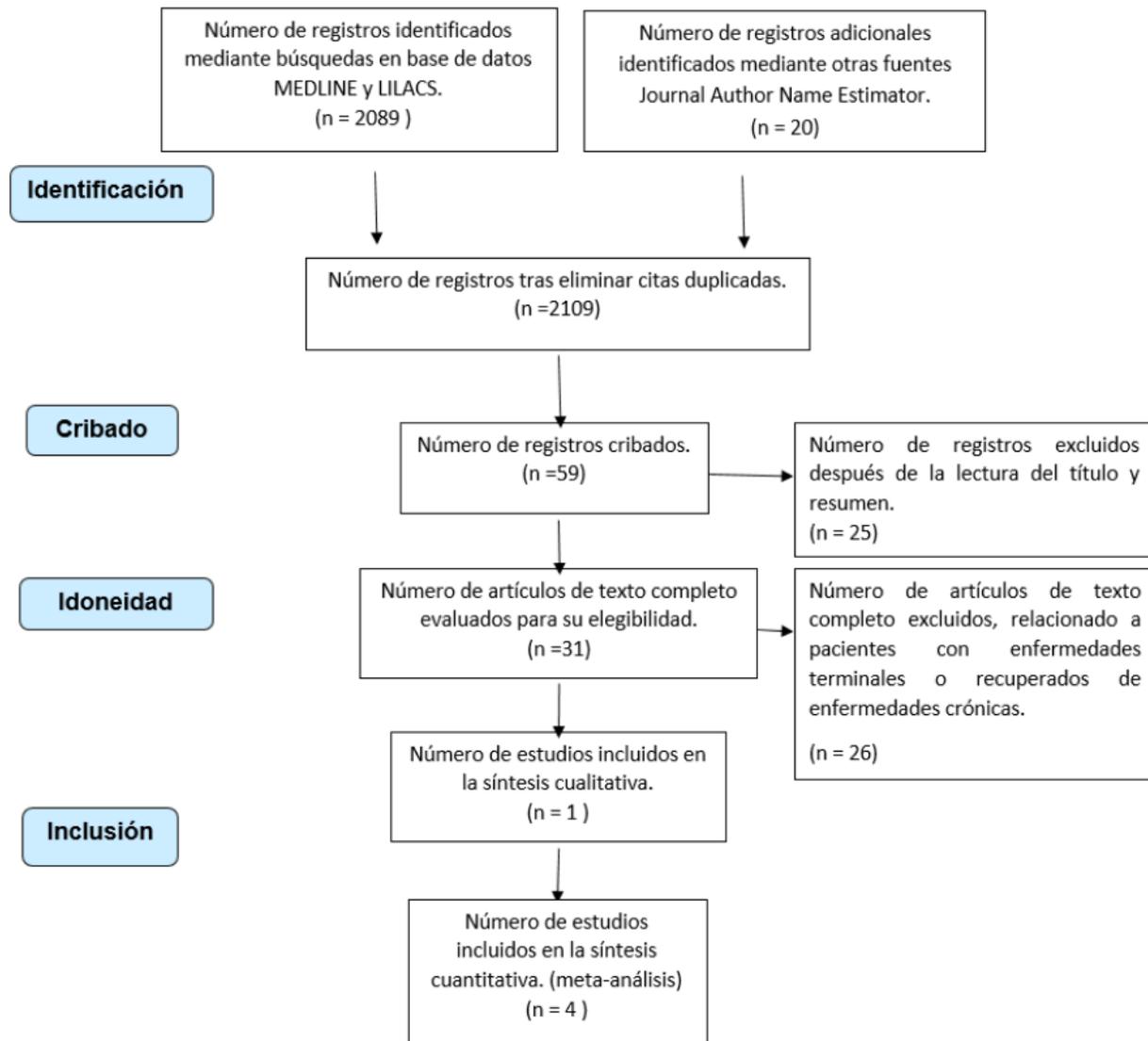


Figura 1: Procedimiento de selección de artículos.

Resultados

La búsqueda sistemática que se realizó en el portal regional de la biblioteca virtual en salud y el portal JANE, donde se tuvo acceso a las bases de datos de MEDLINE y LILACS con las combinaciones de palabras clave y utilización de

boléanos arrojaron 2,109 trabajos, después de su selección solo quedaron cinco artículos elegibles para el trabajo utilizando el método de PRISMA (Liberati A. et al. 2009). Para su búsqueda se incluyeron en la revisión estudios de tipo cuantitativo, cualitativo y mixto. Cuando se analizaron los documentos se optó por retirar aquellos que trataban sobre la relación de la espiritualidad y el adulto mayor con enfermedades crónico degenerativas o en etapa terminal.

Tabla 1: Análisis de los resultados

País	Referencia	Objetivo	n	Método	Resultados
Chile	Lorena Gallardo et al. (2020) Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile	Analizar la función de los factores religiosidad y espiritualidad en la presencia de la sintomatología depresiva en Ancianos.	777	Aplicación de un cuestionario a través de una entrevista aplicada por profesionales en trabajo social y psicología en un periodo de tres meses junio a agosto del año 2015.	Los síntomas depresivos de relacionan con ser hombre y mayor edad. Las prácticas espirituales y vivir en compañía disminuyen la sintomatología depresiva.
Eslovaquia	Mária Sováriová Soósová et al. (2021) La espiritualidad como mediadora entre los síntomas depresivos y el bienestar subjetivo en los adultos mayores	Evaluar si la sintomatología depresiva y la espiritualidad se asocian con el bienestar subjetivo en adultos mayores cuando se controlan por variables sociodemográficas.	250	Se utilizaron análisis de mediación y regresión lineal múltiple para analizar los datos.	El BS se asoció negativamente con los síntomas depresivos y se asoció positivamente con las experiencias espirituales.
Estados Unidos	Robert W. Kirchof, et al. (2021) Atención espiritual de pacientes hospitalizados	Identificar las tendencias demográficas asociadas con la utilización del paciente y la solicitud del	23	Se realizó una búsqueda sistemática en diversas bases de datos. Se revisaron un total de 464 títulos y resúmenes	La gravedad percibida de la enfermedad, la duración de la estadía y la edad avanzada son indicadores de una mayor necesidad

	centrada en los resultados y el papel de los servicios de capellanía: una revisión sistemática	proveedor de atención médica de servicios de atención espiritual y describir el impacto en la calidad de vida, el bienestar espiritual y el nivel de satisfacción de pacientes.		de los cuales se utilizaron 23.	de atención espiritual. Las intervenciones se asociaron con una mejora en la calidad de vida percibida y el bienestar subjetivo.
Irán	Ali Jadidi et al. (2021) Explorando el proceso de salud espiritual de los ancianos que viven en hogares de ancianos: un estudio de teoría fundamentada	Explicar el proceso de salud espiritual de los ancianos que viven en los hogares de ancianos.	24	Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y notas de campo entre octubre de 2019 y septiembre de 2020 en la ciudad de Arak, Irán. transcritas textualmente y analizadas con base al enfoque de Strauss y Corbin (2008).	Se identificaron seis categorías principales: 1. Desamparo 2. Entorno de apoyo ineficiente 3. Angustia espiritual 4. Búsqueda de apoyo 5. Mejora relativa de la salud espiritual 6. Factores que afectan la salud espiritual
Nueva Zelanda	Sital Gautam et al. (2018) ¿Qué se sabe sobre la espiritualidad en los adultos mayores que viven en centros de atención residencial? Una revisión integradora	Sintetizar evidencia de las necesidades espirituales y el cuidado de los adultos mayores en centros de atención residencial desde la perspectiva de los adultos mayores y las enfermeras o Cuidadores	7	Se utilizó el marco de Whittemore y Knafl y PRISMA en la selección de artículos elegibles	Utilizando combinaciones de palabras clave y frases se recuperaron un total de 259 artículos. Solo 7 estudios fueron elegibles para la revisión.

Los cinco artículos que se eligieron para la realización de este trabajo se leyeron en su totalidad para poder llevar a cabo una adecuada síntesis de sus resultados, los participantes de los estudios fueron personas mayores de 60 años de edad, también en algunos estudios se evaluaron a los proveedores de servicios para estas personas que se encontraban en hospitales o casa de retiro y con base en sus resultados surge la necesidad de hacer la diferenciación de los conceptos religión, religiosidad y espiritualidad (figura 2).

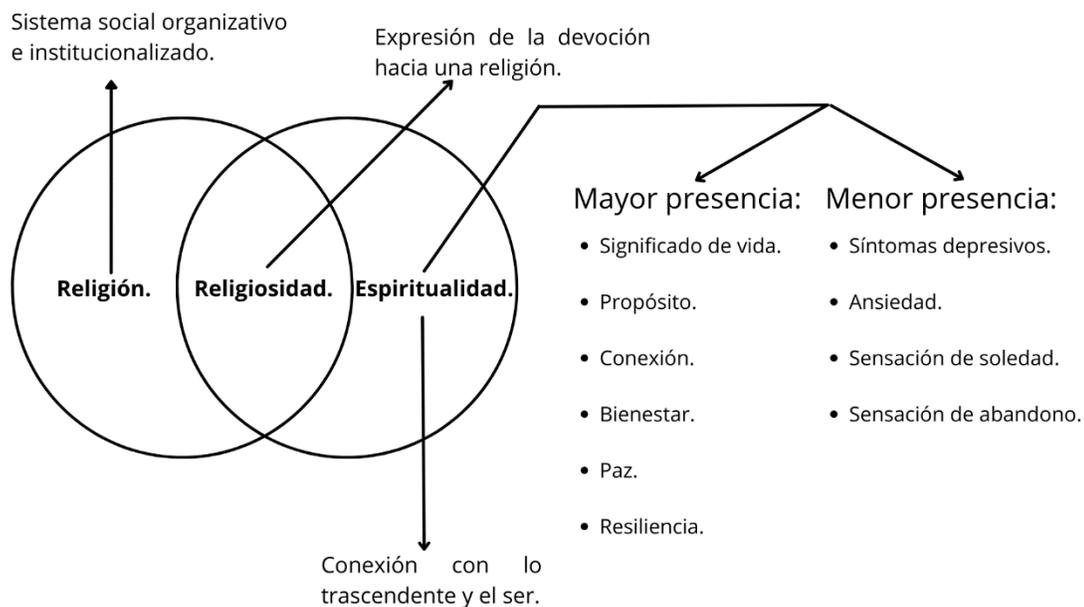


Figura 2: Diagrama de autoría propia.

Religión, Religiosidad y Espiritualidad

Con base en los resultados de los anteriores estudios analizados, es importante señalar la gran relevancia que tiene el distinguir y separar los conceptos de religión, religiosidad y espiritualidad, Soósová et al. (2021) describen a la religión *“como un sistema más organizativo e institucionalizado de creencias, prácticas, rituales y expresión externa del individuo en relación con la fuente sagrada”*, Para

Gautam et al. (2019) la religión es un *“sistema social compartido de creencias y rituales practicados por un determinado grupo”*. Kirchoff, R. et al. (2021) mencionan que la religión se caracteriza por incluir en ella *“creencias, comportamientos, rituales y ceremonias que pueden celebrarse o practicarse en entornos privados o públicos, (...) se derivan de tradiciones establecidas que se desarrollaron con el tiempo dentro de una comunidad”*. Con base en lo anterior descrito, la religión es entonces un sistema social organizativo e institucionalizado donde se comparten creencias, rituales y ceremonias.

La religiosidad es un concepto que va de la mano de la religión, sin embargo, en el trabajo de Gautam et al. (2019) menciona que la religiosidad *“se usa para describir la devoción de los individuos hacia una religión”* también se puede encontrar otra descripción de lo que es la religiosidad en el trabajo de Gallardo et al. (2020) refieren que es *“una experiencia social que surge y se desarrolla en comunidad, siendo por tanto su naturaleza eminentemente relacional y social (...) se vincula más con la integración social y al apoyo social”* y para Soósová et al. (2021) en su trabajo identifica a la religiosidad como uno de los *“importantes factores protectores que influyen en la salud física mental y el bienestar de las personas mayores”*. Con base en la información anterior la religiosidad es entonces la expresión de la devoción hacia una religión de naturaleza social y relacional que funciona como un factor protector.

Al ser un fenómeno subjetivo, el concepto de la espiritualidad es difícil de definir, ya que suele variar de un individuo a otro, sin embargo, como lo mencionan en su trabajo Gautam et al. (2019) hay dos componentes que resultan fundamentales para la mayoría de las definiciones utilizadas, que es la interconexión y la búsqueda de significado en la vida, definiendo la espiritualidad como *“la búsqueda del significado de la vida, que no se basa necesariamente en la religión (...) la espiritualidad trasciende la religión y un individuo puede ser espiritual sin ser religioso”*, otra definición para este concepto se encuentra en el trabajo de Kirchoff, R. et al. (2021) donde en la compilación de información realizada por ellos

mencionan que es un *“aspecto de la humanidad que se refiere a la forma en que los individuos buscan y expresan significado y propósito y cómo experimentan su conexión con el momento, con uno mismo, con los demás, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado”*, en el área de salud es creciente el interés por definir la espiritualidad como lo mencionan Soósová et al. (2021) en su trabajo refieren que la espiritualidad se considera, como *“una experiencia personal y expresión del espíritu y las creencias espirituales a través de la conexión con lo trascendente que está fuera de uno mismo (...) pero también dentro de la self (...) es un fenómeno que experimentan universalmente todas las personas”*, en el trabajo de Gallardo et al.(2020) describen a la espiritualidad como *“una experiencia singular, específica y personal con un ser superior, pudiéndose identificar como un proceso psicológico en la búsqueda personal”*. Con base en la literatura anterior se puede definir a la espiritualidad como el aspecto humano de la búsqueda individual del significado de la vida caracterizado por ser singular, específica y personal a través de la conexión con lo trascendente y el ser, experimentado por todas las personas sin tener necesariamente una relación con alguna religión.

Espiritualidad y depresión

Conforme van avanzando las personas en la etapa de la vejez y se van enfrentando a las desventajas de dicha etapa, las personas recurren a la espiritualidad para lograr una adecuada adaptación en la vejez obteniendo un desarrollo en su salud espiritual, así lo refieren Jadidi, A. et al. (2021). Como resultado de las desventajas que van apareciendo en la etapa de la vejez, es la presencia de sintomatología depresiva que tiene una alta prevalencia en esta etapa debido a factores de riesgo como son los factores económicos como bajos recursos o bajos ingresos, factores sociales como la jubilación o estereotipos de la dicha etapa, factores biológicos como la prevalencia de enfermedades o comorbilidades y factores psicológicos como el deterioro cognitivo, la espiritualidad entonces

cumple la función de ser un factor protector al ser un recurso psicosocial que promueve en el adulto mayor resiliencia, un afrontamiento positivo y estrategias para afrontar sus dificultades personales como lo mencionan Gallardo et al. (2020) destacando también en su trabajo una asociación negativa entre la espiritualidad y la sintomatología depresiva cumpliendo un rol amortiguador. Las intervenciones en los adultos mayores desde su cuidado espiritual han demostrado también una reducción eficaz de la ansiedad y estrés otorgándole una mayor satisfacción al adulto mayor, este aumento en la satisfacción se presentó independientemente de la disciplina de quien le proveía la atención espiritual al adulto mayor como lo mencionan Kirchoff, R. et al. (2021).

Discusión

Con base en la revisión hecha de los trabajos anteriores, los hallazgos encontrados de la relación que se presenta entre el factor espiritual y el adulto mayor señalan que existe una percepción favorable para el bienestar subjetivo de la persona si esta lleva una práctica espiritual, pudiendo ser utilizado este factor como herramienta en un proceso psicológico ya que promueve un afrontamiento positivo ante diversas enfermedades mentales (abuso de sustancias, ansiedad, depresión, etc.) también generando una percepción de seguridad y estabilidad en los factores psicosociales que se presentan en la etapa de la edad adulta mayor. En las investigaciones consultadas se observa que conforme aumenta la edad de las personas, se incrementan las probabilidades de presentar sintomatología depresiva debido a los cambios orgánicos que se presentan, al deterioro cognitivo y social a la vez que aumentan las practicas espirituales por la maduración de la persona y la necesidad de trascendencia como lo expresan en su trabajo Gallardo et al. (2020).

En los trabajos revisados se hace la diferenciación de espiritualidad, religión y religiosidad y se menciona que el concepto espiritualidad es la búsqueda del significado de la vida sin tener necesariamente una relación con una religión ya que

es el sistema social compartido organizativo e institucionalizado, donde un determinado grupo de personas practica rituales con base a sus creencias, por último se menciona a la religiosidad como un concepto que puede utilizarse para describir la devoción que vive la persona por la religión a la que pertenece (Gautam et al. 2019), logrando aclarar esta separación de conceptos es que se observa que entonces un individuo puede ser espiritual sin necesariamente ser religioso o pertenecer a una religión.

En general, en las investigaciones realizadas se ha evaluado la relación entre las practicas espirituales y la depresión, demostrando que cuando son pocas las practicas espirituales hay una mayor presencia de síntomas depresivos como lo menciona en su trabajo Soósová et al. (2021) relacionándolo también con el bienestar subjetivo, mencionando que la espiritualidad y la práctica religiosa pueden beneficiar a los adultos mayores a sobrellevar con mayor facilidad situaciones estresantes que son más comunes en su etapa como la muerte de la pareja o de familiares cercanos, la pérdida de capacidades físicas o mentales.

Retomando entonces la vinculación del factor espiritual con el modelo bio-psico-social, es el cuidado de la salud espiritual la que conduce al adulto mayor a una mejora en su calidad de vida y es en el trabajo de Jadidi, A. et al. (2021) donde se menciona a la salud espiritual, refiriendo que es un aspecto de la existencia de un individuo, que se encuentra en la búsqueda de significado y del propósito de la vida, ya que a medida que los adultos mayores se van enfrentando a los problemas del envejecimiento, estos recurren a sus creencias religiosas y prácticas espirituales.

El factor espiritual se vuelve una importante herramienta en los tratamientos en intervenciones psicoterapéuticas contra la depresión debido a su potencial como recurso para el afrontamiento y resiliencia del adulto mayor.

Conclusión

La espiritualidad es un fenómeno altamente subjetivo que es comúnmente ignorado en servicios que le son brindados al adulto mayor, los profesionales que los atienden no se sienten capacitados para brindar dicha atención, es necesario entonces generar más conocimiento sobre el tema del factor espiritual.

Los conceptos religión, religiosidad y espiritualidad, debido a sus características generales y su uso indiscriminado de manera popular, suelen ser utilizados como sinónimos, es fundamental entonces aclarar estas diferenciaciones para brindar una atención adecuada.

De acuerdo con lo descrito anteriormente, la espiritualidad puede ser utilizada como un recurso psicosocial de gran peso en la atención del adulto mayor. Está relacionada con una baja presencia de sintomatología depresiva y ansiedad, representando una buena estrategia para el afrontamiento de situaciones complicadas como la presencia de enfermedades graves, o dificultades de la vida. En situaciones hospitalarias se observa con mayor frecuencia la necesidad de acompañamiento espiritual al anciano, ya sea individual o proporcionada por grupos de apoyo.

Referencias

- Al Eid NA, Arnout BA, Alqahtani MMJ, Fadhel FH, Abdelmotelab A s. The mediating role of religiosity and hope for the effect of self-stigma on psychological well-being among COVID-19 patients. Work [Internet]. 2021 Mar 26;68(3):525–41. Available from:<https://www.medra.org/servlet/aliasResolver?alias=iospress&doi=10.3233/WOR-203392> <https://doi.org/10.3233/WOR-203392>
- Counted V, Possamai A, Meade T. Relational spirituality and quality of life 2007 to 2017: An integrative research review. Health Qual Life Outcomes. 2018;16(1):1–18. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0895-x>

- Gallardo-Peralta L, Sánchez-Moreno E. Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Ter psicológica*. 2020;38(2):169–87. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082020000200169>
- Gautam S, Neville S, Montayre J. What is known about the spirituality in older adults living in residential care facilities? An Integrative review. *Int J Older People Nurs*. 2019;14(2):1–12. <https://doi.org/10.1111/opn.12228>
- Jadidi A, Khodaveisi M, Sadeghian E, Fallahi-Khoshknab M. Exploring the Process of Spiritual Health of the Elderly Living in Nursing Homes: A Grounded Theory Study. *Ethiop J Health Sci [Internet]*. 2021;31(3):589–98. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34483616> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC8365479> <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.16>
- Kirchoff RW, Tata B, McHugh J, Kingsley T, Burton MC, Manning D, et al. Spiritual Care of Inpatients Focusing on Outcomes and the Role of Chaplaincy Services: A Systematic Review. *J Relig Health*. 2021;60(2):1406–22. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01191-z>
- Kosarkova A, Malinakova K, Koncalova Z, Tavel P, van Dijk JP. Childhood trauma is associated with the spirituality of non-religious respondents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph17041268>
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. Vol. 62, *Journal of clinical epidemiology*. 2009. 1–34 p. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>
- Soósová MS, Timková V, Dimunová L, Mauer B. Spirituality as a Mediator Between Depressive Symptoms and Subjective Well-being in Older Adults. *Clin Nurs Res*. 2021;30(5):707–17. <https://doi.org/10.1177/1054773821991152>