



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA: “Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor desde la perspectiva espiritual, en el Centro Gerontológico León Rúaless, Ibarra, 2024”.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Sublínea: Enfermería y el cuidado clínico y comunitario

Autor: Nataly Estefanía Guamán Valencia

Tutor: Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca

Asesor: Dra. María Fernanda Valle Dávila

Ibarra - noviembre - 2025



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

Datos de Contacto			
Cédula de identidad:	100465582-3		
Apellidos y nombres:	Guamán Valencia Nataly Estefanía		
Dirección:	Caranqui – San Francisco de Chorlavisito		
Email:	neguamanv@utn.edu.ec		
Teléfono fijo:	(06)255-0177	Teléfono Móvil:	0969969984

Datos de la Obra	
Título:	“Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor desde la perspectiva espiritual, en el Centro Gerontológico León Rúales, Ibarra, 2024”.
Autora:	Nataly Estefanía Guamán Valencia
Fecha: (a-m-d)	2025-11-07
Solo para Trabajos de Titulación	
Programa:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
Título por el que opta:	Licenciatura en Enfermería
Director:	Msc. Silvia Lorena Acosta
Asesor	Dra. María Fernanda Valle

AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Nataly Estefanía Guamán Valencia con cédula de identidad Nro. 1004655823, en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad de material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 07 días del mes de noviembre de 2025

La Autora:

Firma.....

Nataly Estefanía Guamán Valencia

CONSTANCIAS

La autora, manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 07 días del mes de noviembre de 2025

LA AUTORA

(Firma).....

Nataly Estefanía Guamán Valencia

C.I.: 100465582-3

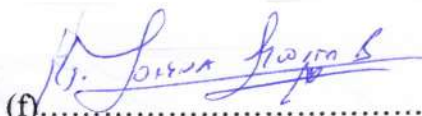
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 07 días del mes de noviembre de 2025

Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca
DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:


Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.



(f).....
Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca - **DIRECTORA**
CC: 1001578127

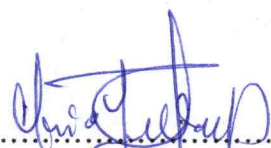
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: “**Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor desde la perspectiva espiritual, en el Centro Gerontológico León Rúales, Ibarra, 2024**”. Elaborado por **Nataly Estefanía Guamán Valencia**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f) .....

Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca - **DIRECTORA**

CC: 1001578127

(f) .....

Dra. María Fernanda Valle Dávila - **ASESORA**

CC: 1711319481

DEDICATORIA

Todo lo que he logrado está dedicado, en primer lugar, a Dios y a mi familia. A mi madre, por su amor incondicional, apoyo y sacrificio en el transcurso de estos años, por sus palabras de aliento y por estar siempre ahí para mí, brindándome su compañía. Gracias por creer en mí y por ser mi motivo constante de inspiración y fortaleza.

También, dedico esta investigación a mis profesores, quienes guiaron mi camino en esta carrera. A todos aquellos, que han compartido su conocimiento, experiencia y paciencia, les agradezco por inculcarme los valores de la profesión y por motivarme a ser un mejor ser humano y futura profesional.

Nataly Estefanía Guamán Valencia

AGRADECIMIENTO

Primero quiero expresar mi agradecimiento a Dios por estar en los momentos más difíciles, por darme la fuerza suficiente para luchar día tras día y la sabiduría para no fallar en mi formación profesional.

A las personas, e institución que hizo posible la realización de este proyecto de investigación.

A mi madre por su amor incondicional, confianza, comprensión, apoyo constante y sacrificio que ha sido mi mayor motivación para no rendirme y lograr alcanzar mis metas en el trayecto de mi vida.

A mi padre, que a pesar de la distancia y no tenerlo presente, sé que estará muy orgulloso de la persona que me he convertido.

A mi directora de tesis, la Msc. Lorena Acosta, así como a mi asesora la Dra. María Fernanda Valle, por su orientación, paciencia, sus consejos y su guía en el transcurso de este proceso, sin su ayuda no hubiera sido posible. Gracias por ayudarme a concluir la presente investigación.

Nataly Estefanía Guamán Valencia

RESUMEN

Tema: “Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor desde la perspectiva espiritual, en el Centro Gerontológico León Rúaless, Ibarra, 2024”.

Los cuidados de enfermería desde la perspectiva espiritual en un centro gerontológico son esenciales para proporcionar una atención integral y compasiva que aborde todas las dimensiones del bienestar del adulto mayor. Estos cuidados reconocen la importancia de la espiritualidad en el bienestar general del individuo, especialmente en la vejez, cuando las cuestiones de significado, propósito y trascendencia pueden volverse más relevante. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de bienestar espiritual en el Adulto Mayor en el Centro Gerontológico León Rúaless, Ibarra, 2024. Se utilizó una metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal. La técnica fue la Escala Perspectiva Espiritual de Reed, compuesta por 10 ítems, que evalúa las prácticas y creencias espirituales con un alfa de Cronbach > 0.75 . Resultados: la mayoría de los adultos mayores son mujeres, con edades entre 65 y más de 90 años, solteras, mestizas, con educación primaria y católicas. El 73.3% de adultos mayores con un alto nivel de bienestar espiritual demostró la importancia de este factor en su calidad de vida. En conclusión, la mayoría de los adultos mayores del centro geriátrico son mujeres, de origen mestizo, con niveles educativos de primaria y practicantes de la religión católica; además, la mayoría experimenta un alto nivel de bienestar espiritual, necesario para su calidad de vida. Finalmente, las intervenciones efectivas de un plan de cuidados contribuirán a una vejez digna y significativa. Se recomendó un cuidado holístico, garantizando un cuidado compasivo y respetuoso.

Palabras claves: Adulto mayor, centro gerontológico, perspectiva espiritual.

ABSTRACT

Topic: “Nursing Care for Older Adults from a Spiritual Perspective at the León Rúaes Gerontological Center, Ibarra, 2024.”

Nursing care from a spiritual perspective in a gerontological center is essential to provide comprehensive and compassionate attention that addresses all dimensions of the elderly person's well-being. This type of care acknowledges the significance of spirituality in an individual's overall health, especially in old age, when issues of meaning, purpose, and transcendence may become more relevant. This research aimed to determine the level of spiritual well-being among older adults at the León Rúaes Gerontological Center, Ibarra, 2024. A quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional methodology was used. The technique applied was the Reed Spiritual Perspective Scale, consisting of 10 items that assess spiritual practices and beliefs, with a Cronbach's alpha greater than 0.75. Results: Most older adults are women, aged between 65 and over 90 years, single, mestizo, with primary education, and Catholic. A total of 73.3% of older adults with a high level of spiritual well-being demonstrated the importance of this factor in their quality of life. Conclusion: The majority of older adults in the geriatric center are women of mestizo origin, with primary education levels, and practitioners of the Catholic faith. Most experience a high level of spiritual well-being, which is essential for their quality of life. Finally, effective nursing interventions based on a care plan contribute to a dignified and meaningful old age. Holistic care is recommended to ensure compassionate and respectful attention.

Keywords: Older adult, gerontological center, spiritual perspective.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA	2
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD	3
CONSTANCIAS	4
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	5
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR	6
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
ÍNDICE DE CONTENIDOS	11
ÍNDICE DE TABLAS	12
El Problema de Investigación	13
Justificación	15
OBJETIVOS	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Preguntas de investigación	16
CAPÍTULO I	17
Marco Teórico	17
Marco Referencial	17
Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado	17
Perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de México	17
Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa	17
Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería.	18
Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed.	18
Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson.	18
Espiritualidad en adultos mayores y sus beneficios en salud: una revisión narrativa	19
La dimensión espiritual en el anciano desde el modelo de la gerotranscendencia y su abordaje desde la terapia ocupacional: revisión bibliográfica	19
Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa	19
Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería	20
Fundamentación Teórica	20
Pamela G Reed y su Teoría de la trascendencia del yo	23
Materiales y Métodos	26
Tipo de Investigación	26
Técnicas e instrumentos de Investigación	26
Localización y ubicación	27
Criterios de inclusión	28
Criterios de exclusión	28
Matriz de operacionalización de variables	30

CAPÍTULO III	36
3. Resultados y Discusión	36
3.1 Características sociodemográficas	36
Prácticas espirituales	38
Creencias espirituales	39
CAPÍTULO IV	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
Conclusiones	52
Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	59
Anexo 1	59
CONSENTIMIENTO INFORMADO	59
Anexo 2	60
AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	60
Anexo 3	61
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	61
Anexo 4	62
Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed	62
Anexo 5	64
Galería Fotográfica	64
Anexo 6	65
Informe de turnitin del trabajo de investigación	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prácticas espirituales.....	27
Tabla 2. Creencias espirituales.....	27
Tabla 3. Características sociodemográficas de adultos mayores residentes del Centro “Gerontológico León Rúailes”.....	36
Tabla 4. Nivel de bienestar, prácticas y creencias espirituales en adultos mayores del Centro Gerontológico León Rúailes	37
Tabla 5. Prácticas espirituales de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúailes	38
Tabla 6. Creencias espirituales de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúailes	39
Tabla 7. Planes de cuidados de enfermería enfocado en el bienestar espiritual en los residentes del Centro Gerontológico León Rúailes.....	41

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Centro Gerontológico León Rúailes.....	27
Ilustración 2 Mapa cantón Ibarra, Imbabura, Ecuador.....	28

INTRODUCCIÓN

El Problema de Investigación

En los centros de cuidados para adultos mayores, se enfrentan diversos problemas que afectan la calidad de los servicios, especialmente desde la perspectiva de los cuidados espirituales. El aumento de la población anciana en el mundo ha resaltado la importancia de brindar cuidados integrales que abarquen aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. A medida que las personas envejecen, sus necesidades espirituales aumentan, lo que subraya la relevancia de que los cuidados de enfermería se enfoquen en todos los aspectos de la persona. (1).

La Asamblea Mundial de la Salud (World Health Assembly) y la OMS en 1983, debatieron sobre la incorporación de la dimensión espiritual en el concepto de salud. Así, en 1998 se establece la definición de salud como "un estado de completo bienestar físico, mental, espiritual y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia" (2). En este contexto, la espiritualidad proporciona un significado más profundo en el bienestar holístico de una persona, ayudando así a encontrar una mayor sensación de satisfacción y sentido en la vida.

“La espiritualidad se distingue de todos los demás aspectos (humanismo, valores, moral y salud mental) por su conexión con lo sagrado, lo trascendente. Lo trascendente es aquello que está fuera del yo y, también dentro del yo”. La espiritualidad incluye tanto la búsqueda de lo trascendente como el descubrimiento de lo trascendente y, por lo tanto, implica viajar a lo largo del camino que lleva de la no consideración al cuestionamiento, a la incredulidad o la creencia firme. La espiritualidad se definió como experimentar la trascendencia a través de la paz interior, la armonía y/o la conexión con los demás (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud-OPS (4), los profesionales de enfermería Tienen un papel significativo en la atención centrada en individuos y comunidades. Además, ofrecen una variedad extensa de servicios en todos los niveles del sistema de salud, desde la atención primaria hasta la atención especializada; engloba el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, ya sean sanas o enfermas, y en todos los entornos; proporciona una atención integral, holística y centrada en las necesidades individuales (1).

La Organización de las Naciones Unidas-ONU (5), afirma que: el envejecimiento saludable significa que las personas mayores contribuyen a la sociedad durante más tiempo, con oportunidades para gozar de buena salud en todas las etapas de la vida, cobertura sanitaria universal y sistemas sociales y de salud integrados, transformadores y centrados en las personas, en lugar de sistemas basados únicamente en la enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (5), a nivel mundial las personas viven más tiempo que antes. En 2020, el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años, y se espera que en 2050 la población mundial de personas de 60 años o más se dupliquen.

Desde una perspectiva biológica el envejecimiento es el resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares con el tiempo, lo que provoca una disminución de las capacidades físicas y mentales, un mayor riesgo de enfermedades y, finalmente, la muerte. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento se asocia con otras transiciones importantes en la vida, como la jubilación, la mudanza y el fallecimiento de amigos y seres queridos (6).

En consecuencia, la espiritualidad en la vida de las personas, y especialmente en los adultos mayores, es un aspecto crucial para el bienestar. A medida que las personas envejecen, enfrentan cambios significativos en su salud, relaciones, roles sociales y en la vida en general. La espiritualidad puede manifestarse a través de la práctica religiosa, la oración, la meditación, el aprecio por el arte, o la conexión consigo mismo o con la naturaleza. Además, juega un papel fundamental al proporcionar apoyo y sentido en momentos de transición y desafíos a lo largo del tiempo. Se ha descubierto que la religión ejerce impactos positivos sobre la discapacidad y los resultados depresivos de las personas mayores (7).

Las intervenciones espirituales pueden contribuir a reducir la angustia psicológica y el miedo a la muerte, además de aliviar el estrés asociado al cuidado de seres queridos con enfermedades crónicas o en la vejez (8). La espiritualidad y la participación en actividades religiosas están estrechamente vinculadas con un envejecimiento positivo y exitoso. Al igual que mantener una dieta equilibrada, el ejercicio físico, la estimulación mental, la autoeficacia y las conexiones sociales, demostrando así efectos significativos en la salud. Esto ha generado un creciente interés en comprender por qué la espiritualidad influye de manera tan favorable en el bienestar general (8).

No existe una manera correcta o incorrecta de practicar la espiritualidad a medida que envejecemos. Los profesionales de la salud pueden desempeñar un papel importante en el apoyo de la espiritualidad en los adultos mayores, mejorando así su salud y bienestar holística. Se ha demostrado que los cuidados de enfermería se han centrado únicamente en los cuidados físicos y médicos, dejando de lado la dimensión y la perspectiva espiritual. Es por ello, que el cuidado espiritual representa un desafío para los profesionales de enfermería, y tiene un impacto en el aspecto emocional, ético, comunicativo y en la interacción integral (9). Además, es fundamental destacar que el personal de enfermería debe empatizar tanto con su propio autocuidado espiritual, así como con el cuidado espiritual de los demás, mostrando una personalidad de verdadera ayuda, dedicación, disposición, tolerancia, compasión, humanidad y una presencia consciente, responsable y científica (9).

La falta de importancia en los cuidados llega a tener impactos significativos en la calidad de vida en la adultez, el cuidado espiritual está estrechamente vinculado con la salud física, mental y emocional. Este problema empeora con el poco conocimiento y humanismo, dando como resultado una atención incompleta, el profesional muchas veces desconoce acerca de este tema, o no están lo suficientemente capacitado para implementarlo en los cuidados de una manera adecuada.

Desde otro punto de vista la espiritualidad comprende diversas necesidades que van más allá de lo religioso. Incluye la conexión con lo significativo o sagrado, así como dimensiones relacionadas con la conexión consigo mismo, con los demás y con la naturaleza, además, se vincula con el significado y propósito en la vida.

Sin embargo en Ecuador existe el “Manual para Cuidadores de la Persona Adulta Mayor Dependiente” el cual describe un enfoque integral de las personas adultas mayores, estos conocimientos no se abordan adecuadamente en la práctica diaria de los cuidadores, por esta razón este estudio tiene como finalidad analizar el bienestar espiritual en los adultos mayores, así como proponer e integrar un plan de cuidados de enfermería, con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores, fomentando un cuidado más humano y centrado en la persona, por lo que se espera que esto contribuya a sensibilizar a los profesionales sobre la importancia de incluir esta perspectiva espiritual en la práctica

Justificación

El envejecimiento saludable es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y el bienestar a lo largo de la vida (10). Dado que el ser humano es un ser integral, compuesto por dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, la atención integral de enfermería tiene un rol fundamental para brindar un cuidado que mejore la calidad de vida.

Además, a nivel mundial la población está envejeciendo a un ritmo precipitado, por lo que se debe tomar mayor importancia a desarrollar estrategias de cuidado en todas las dimensiones y no solamente las necesidades físicas, sino también las necesidades espirituales en las personas mayores, pues las personas con fuertes convicciones religiosas pueden encontrar alivio con el apoyo espiritual (11). Por esa razón, el envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia. El término. “activo” hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra (11). Igualmente, la espiritualidad y/o las creencias deben incluirse dentro del envejecimiento positivo y verse como un tipo de apoyo que ayuda a los adultos mayores a vivir una vida positiva a pesar de los muchos desafíos del envejecimiento (12).

Considerando los Objetivos de Desarrollo Sostenible y su cumplimiento, esta investigación pretende aportar para promover la salud y el bienestar de los adultos mayores del Centro Geriátrico León Ruales, donde los servicios de salud de calidad, prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, y cuidados paliativos relacionados con los cuidados de enfermería desde una perspectiva espiritual sean considerados para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Así mismo, determinar el nivel de bienestar espiritual en los adultos mayores del Centro Gerontológico León Ruales no solo es relevante para mejorar la calidad de vida de estas

personas, sino que también ofrece una oportunidad para avanzar en la comprensión y práctica de un cuidado integral y humanizado en entornos gerontológicos.

Esta investigación no solo contribuirá a un mejor conocimiento en relación con la espiritualidad, sino que también proporcionará prácticas que ayudaran a los profesionales de la salud a mejorar la calidad de la atención en los adultos mayores y a todos los pacientes en general. Asimismo, se espera que los profesionales de enfermería comprendan la importancia sobre este conocimiento, cuidados de enfermería y la sensibilidad hacia esta dimensión espiritual, así como la capacidad de desarrollar estrategias y plan de cuidados para integrarlos de una manera efectiva en la práctica.

La presente investigación en el “Centro Gerontológico Residencial León Rúaes” buscó entender mediante una evaluación cuantitativa basada en la Perspectiva Espiritual de Pamela Reed, y proponer intervenciones de enfermería para una mejor práctica en el cuidado espiritual; también, contribuirá al conocimiento académico y profesional del personal de enfermería. Por lo tanto, los principales beneficiarios de esta investigación son los adultos mayores y el personal de enfermería, ya que la integración de estos cuidados mejora el bienestar general y proporciona al personal de enfermería herramientas para ofrecer un cuidado completo. Además, las familias se benefician indirectamente, ya que reduce su estrés y carga emocional, proporcionando la tranquilidad de saber que sus seres queridos reciben un cuidado compasivo.

OBJETIVOS

Objetivo General

- ❖ Determinar el nivel de bienestar espiritual de los adultos mayores en el Centro Gerontológico León Rúaes, Ibarra, 2024.

Objetivos Específicos

- ❖ Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.
- ❖ Evaluar el bienestar espiritual del adulto mayor en el Centro Gerontológico León Rúaes.
- ❖ Elaborar planes de cuidados de enfermería enfocado en el bienestar espiritual.

Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Qué nivel de bienestar espiritual tiene el adulto del Centro Gerontológico León Rúaes?
- ¿Qué intervenciones de cuidados de enfermería son más efectivas para promover el bienestar espiritual en esta población?

CAPÍTULO I

Marco Teórico

Marco Referencial

Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado

Según Guerrero *et al*, en su estudio cualitativo fenomenológico interpretativo realizado en el año 2021 y en un hospital de segundo nivel de Guanajuato, entre marzo de 2019 y febrero de 2020, con adultos mayores de 60 años, hospitalizados al menos 48 horas y con capacidad de comunicarse verbalmente. Se entrevistó a once adultos mayores hasta alcanzar la saturación de información. Los resultados mostraron la importancia de la espiritualidad y la religiosidad, las prácticas religiosas, los impedimentos para la vida espiritual, la enfermedad como prueba y la espiritualidad y lo divino como fuentes de sentido y sanación. Se concluyó que la espiritualidad es una fuente de apoyo para los adultos mayores, ayudándolos a afrontar la hospitalización y los problemas del entorno hospitalario, dando sentido a sus vivencias y buscándolo activamente (13).

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

Un estudio realizado en los centros gerontológicos de México por Guerrero *et al*, en el 2024, examinaron una muestra de 133 adultos. La investigación empleó la escala de Perspectiva Espiritual (SPS, por sus siglas en inglés) desarrollada por Pamela Reed, así como la Escala de Afrontamiento ante la Muerte (EBAM) de Bugen. Los hallazgos revelaron que, en la dimensión de prácticas espirituales, aproximadamente el 48.1% de los adultos mayores menciona asuntos espirituales al menos una vez al día, el 41.4% comparte sus problemas y alegrías con otros con la misma frecuencia, y el 91% realiza actividades de oración en privado de manera regular. En lo que respecta a la dimensión de creencias, los porcentajes indican una inclinación hacia afirmaciones positivas, con un 53.4% de acuerdo en que el perdón es una parte crucial de su espiritualidad y un 49.6% que expresó sentirse frecuentemente cerca de Dios o "un poder más grande" en momentos significativos de sus vidas (14).

Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa

Castañeda y Guerrero en el 2024, realizaron un estudio en Colombia donde se evaluó la influencia de la espiritualidad y religiosidad en adultos mayores hospitalizados. Se utilizó la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed y se encontró que la mayoría de los participantes no recibió apoyo espiritual de enfermería durante la hospitalización. A pesar de ello, se observó que la espiritualidad puede apoyar el estado emocional de los adultos mayores durante la hospitalización, lo que destaca su importancia en la intervención de enfermería con este grupo poblacional. Los resultados principales del estudio revelaron que la edad promedio de los participantes fue de 69.7 años (con un mínimo de 62 y un máximo de 94, y una desviación

estándar de 7.31). Además, el 80.4% de los participantes indicó que no recibió apoyo espiritual o religioso por parte de la enfermera durante su estancia hospitalaria. Asimismo, el 29.4% mencionó que habla sobre temas espirituales al menos una vez a la semana, y el 70.6% estuvo de acuerdo en que el perdón es una parte importante de la espiritualidad. Como conclusión, se encontró que en la vejez existe un alto sentido espiritual que, durante la hospitalización, puede apoyar el estado emocional de los adultos mayores. Por lo tanto, es importante que la enfermería tenga en cuenta este aspecto en su intervención con este grupo poblacional (16).

Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería.

Soto *et al.*, en el 2020, analizaron el concepto de la espiritualidad en los contextos de cuidado en salud y especialmente en enfermería. Se hace una aproximación al estado del arte y a los referentes relacionados del constructo de cuidado espiritual, proporcionando un marco de referencia útil para la consulta académica y su inclusión en la práctica de la enfermería. Lo que reporta la bibliografía es que la espiritualidad y la religión apoyan la salud y el bienestar sobre la atención en salud de los adultos mayores. Existe una clara relación entre calidad de vida, espiritualidad y el adulto mayor. Se reporta en la bibliografía la necesidad de aumentar el número de estudios encaminados a indagar sobre los aspectos relacionados con el beneficio del cuidado espiritual en la adultez mayor, así como una mejor comprensión del constructo sobre espiritualidad (17).

Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed.

Según Gutiérrez *et al.*, en el estudio realizado en Chile en el año 2024, analizaron la estructura factorial de la versión en español de la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed (1987) en una muestra chilena de adultos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, y buscó la evaluación psicométrica de un instrumento para la valoración de enfermería en la dimensión espiritual. Se realizó un análisis factorial confirmatorio; la muestra estuvo constituida por 174 adultos, cuyo promedio de edad fue de 23,3 años (DS = 5,003). Entre sus principales resultados se encontró que la estructura de los dos factores de la escala: creencias y prácticas espirituales dan cuenta de un ajuste excelente del modelo. Por lo que se concluye que la escala de perspectiva espiritual de Reed (versión en español) entrega puntuaciones válidas al medir el nivel de espiritualidad en adultos (18).

Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson.

En la investigación realizada por Rosa *et al.*, en el 2020, identificaron oportunidades para la trascendencia espiritual de los cuidadores informales hacia las personas mayores a su cargo. Se basa en la filosofía de Jean Watson y se limita a bibliografía de población Iberoamericana. La revisión integrativa de la literatura incluyó artículos en inglés, español y portugués publicados entre 2010 y 2019 en bases de datos como PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Cochrane, Lilacs, Scielo, CUIDEN y EBSCO. Se encontró que los cuidadores informales tienen un fuerte apego espiritual, con prácticas religiosas comunes como la oración y la

participación en eventos religiosos. La conclusión principal es que existe una oportunidad para la trascendencia espiritual debido al trabajo espiritual de estos cuidadores (19).

Espiritualidad en adultos mayores y sus beneficios en salud: una revisión narrativa

Aponte y Guerrero (20) realizaron una revisión bibliográfica narrativa que abarcó artículos publicados entre 2017 y 2021, en las bases de datos PubMed, Tripdata Base, Cochrane, BVS, ScienceDirect y Lilacs utilizando los descriptores: espiritualidad, ancianos, adultos mayores y salud en idiomas: español, portugués e inglés, el cual realizó una búsqueda avanzada, y se validó mediante la aplicación de guías metodológicas obteniéndose una muestra de 25 documentos, este estudio se identificaron varios hallazgos importantes: se asocia con una actitud positiva y una mayor satisfacción con la vida en los adultos mayores, la práctica espiritual puede contribuir a una mejor salud mental, reduce el estrés y la ansiedad, puede influir positivamente en la salud física, incluyendo una menor mortalidad en casos crónicos, además los profesionales de la salud, deben considerar la dimensión espiritual al abordar problemas de salud en esta población.

La dimensión espiritual en el anciano desde el modelo de la gerotrascendencia y su abordaje desde la terapia ocupacional: revisión bibliográfica

El estudio realizado por Cintado y Lázaro en el 2023, sobre la gerotrascendencia, explican en el marco teórico que considera la vejez como la etapa final de una progresión natural hacia la madurez y la sabiduría. La ancianidad se entiende como una etapa de introspección espiritual, también en un contexto religioso. Aunque la bibliografía sobre gerotrascendencia está bien consolidada en inglés, es escasa en español. Sin embargo, los estudios en español ofrecen una alternativa a los modelos materialistas, centrándose en la atención al usuario y la espiritualidad interna y externa. La terapia ocupacional debe considerar estos enfoques holísticos comprender mejor la fenomenología del envejecimiento. Es necesario seguir investigando y realizar abordajes teóricos y estudios cuantitativos y cualitativos para implementar modelos que integren la dimensión espiritual en el cuidado de los mayores (21).

Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa

Castañeda y Guerrero (16), realizaron este estudio en el 2024, con un enfoque cuantitativo, observacional y transversal, desarrollado en el Hospital General de Rincón de Romos, Aguascalientes; en medicina interna y cirugía, muestreo no probabilístico por conveniencia, criterios de inclusión: adultos mayores con al menos 24 horas de hospitalización, hombres y mujeres con 60 años o más, se investigó la perspectiva espiritual de adultos mayores hospitalizados en estos servicios. Los autores utilizaron la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed, y encontraron que la mayoría de los participantes no reciben apoyo espiritual o religioso por parte de las enfermeras durante su estancia hospitalaria. Sin embargo, muchos consideran que la espiritualidad es importante en sus vidas. La oración y la lectura espiritual son prácticas comunes entre los adultos mayores, y se reconoce que el perdón desempeña un papel relevante

en la espiritualidad. En general, el cuidado espiritual debe ser parte integral de la atención de enfermería para adultos mayores institucionalizados.

Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería

En la investigación de Mazzini realizada en el 2024, se presenta un artículo reflexivo donde menciona que la espiritualidad ha ganado relevancia en el ámbito académico y de la salud, especialmente en enfermería. Se relaciona con el afrontamiento de la muerte, el cuidado paliativo, la cronicidad y la adultez mayor. Este texto reflexiona sobre el cuidado espiritual y el papel de la enfermería en la atención a lo largo del ciclo vital, proporcionando un marco de referencia para su inclusión en la práctica clínica. Si tienes alguna otra pregunta o necesitas más detalles, no dudes en preguntar (15).

Fundamentación Teórica

Espiritualidad

La palabra espiritualidad se deriva de la palabra latina spiritus, que se refiere a la respiración o al viento. El espíritu da vida a una persona. Significa lo que está en el centro de todos los aspectos de la vida de una persona (22). Hoy en día, la espiritualidad a menudo se describe como una conciencia del propio ser interno y una sensación de conexión con una entidad superior, la naturaleza, o un propósito que trasciende el propio individuo.

La espiritualidad es una idea compleja que es única para cada persona, comienza en la niñez y continúa evolucionando en el transcurso de la edad adulta; depende de la cultura, del crecimiento, de los acontecimientos vitales, de las creencias y de las ideas sobre la vida. De igual manera la espiritualidad es una cualidad humana innata que está presente en todas las personas sin importar sus creencias religiosas, además ofrece la energía necesaria para encontrarse a sí mismas, apoya a sentirse bien, orienta en la toma de decisiones a lo largo de la vida, facilita enfrenar situaciones difíciles y a mantener la salud. También permite a una persona amar, tener fe, esperanza, buscar el significado o el propósito de vida y favorece la paz interior como la conexión con todo lo que lo rodea. Aquellas personas espiritualmente saludables sienten alegría, son capaces de perdonarse a sí mismos y a los demás, de aceptar los desafíos y la mortalidad, reflejan una mejor calidad de vida y manifiestan un sentido positivo de bienestar físico y emocional (22).

Religiosidad

La religión se asocia en el “estado de hacer algo” o un método particular de prácticas relacionadas a una específica denominación, secta o forma de devoción, además se refiere al sistema de creencias organizadas y veneración, una persona practica para manifestar externamente la espiritualidad, a menudo se practica con la fe o creencia en las doctrinas y expresiones de una religión específica o una secta tales como la iglesia u otro tipo de culto religioso. Los individuos de las diferentes religiones perciben la espiritualidad de manera distinta (22).

Las prácticas religiosas incluyen la espiritualidad, pero la espiritualidad no necesita abordar la práctica religiosa. El cuidado religioso ayuda a los pacientes a mantener la fidelidad a sus sistemas de creencias y prácticas de devoción, de igual manera la atención espiritual proporciona a identificar el significado y el propósito de vida, a mirar más allá del presente, mantener las relaciones personales y una relación con un ser o fuerza vital superior (22).

Salud Espiritual

Es el descubrimiento del balance de valores, objetivos, creencias y relaciones consigo mismo y con los demás. En el transcurso de vida las personas se vuelven a menudo más espirituales, adquieren una mayor comprensión del significado, del propósito y de los valores de la vida. En circunstancias de estrés, enfermedad, pérdida o recuperación, una persona emplea frecuentemente respuestas de adaptación a estas situaciones. Estos métodos de afrontamiento a menudo se encuentran dentro de las creencias espirituales de la persona; las creencias espirituales cambian conforme crecen y se desarrollan. La espiritualidad inicia cuando los niños aprenden sobre sí mismos y sus vínculos con lo demás (22).

La espiritualidad saludable en los adultos mayores es la que proporciona paz y aceptación de uno mismo. Se basa frecuentemente en una relación a lo largo del tiempo con un ser supremo. La enfermedad y la pérdida en ocasiones ponen en riesgo y un desafío el proceso del crecimiento espiritual. Las personas mayores expresan con regularidad su espiritualidad retomando las relaciones importantes y dando de sí mismos a los demás (22).

Proceso de Enfermería:

Valoración

La enfermera puede valorar la salud espiritual de diferentes maneras, una forma es realizar preguntas directas, este mecanismo requiere que la enfermera se sienta cómoda preguntando acerca de su espiritualidad. Realizar una valoración espiritual lleva tiempo, se puede realizar una valoración continuada a lo largo de la estancia, al igual es significativo establecer confianza, conexión profunda, escucha activa y la oportunidad de implementar conversaciones importantes con el paciente (22).

Preguntas de Valoración Enfermera

Espiritualidad y salud espiritual

- ❖ ¿Qué le da energía en los momentos difíciles?
- ❖ ¿Qué aspectos de su espiritualidad le han sido más útiles?
- ❖ ¿De qué aspectos de su espiritualidad le gustaría hablar?

Fe, creencia, compañerismo y comunidad

- ❖ ¿En qué o en quién se fija como fuente de fortaleza, esperanza o fe en momentos de dificultad?
- ❖ ¿Cómo le ayuda su fe a afrontar?
- ❖ ¿Suele usar la oración como recurso?
- ❖ ¿Qué puedo hacer para apoyar el cumplimiento de sus creencias religiosas o de la fe?
- ❖ ¿Qué da significado a su vida?

Vida y autorresponsabilidad

- ❖ ¿Cómo se siente sobre los cambios que esta enfermedad ha causado?
- ❖ ¿Cómo afectan estos cambios a lo que debe hacer ahora?

Satisfacción con la vida

- ❖ ¿Cómo de feliz o satisfecho está con su vida?
- ❖ ¿Qué logros le ayudan a sentirse satisfecho con su vida?

Conexión

- ❖ ¿Qué sentimientos tiene después de rezar?
- ❖ ¿Quién siente que es la persona más importante de su vida?

Vocación

- ❖ ¿Cómo ha afectado su enfermedad a la manera en que vive su vida espiritual en su casa o donde trabaja?
- ❖ ¿De qué manera ha afectado su enfermedad a su capacidad de expresar lo que es importante en la vida para usted?

Diagnóstico de Enfermería

Una valoración espiritual permite a la enfermera comprender mejor al paciente. Explorar esta dimensión ayuda a identificar problemas de salud que requieren intervenciones de enfermería eficaces. Al reconocer los diagnósticos de enfermería adecuados, es fundamental asegurarse de que cada uno de ellos esté dirigido y sea apropiado para cualquier tipo de problema de salud que se esté enfrentando (22).

Los posibles diagnósticos de enfermería para la salud espiritual incluyen los siguientes:

- ❖ Ansiedad.
- ❖ Afrontamiento ineficaz.
- ❖ Temor.
- ❖ Duelo complicado.
- ❖ Desesperanza.
- ❖ Impotencia.

- ❖ Disposición para mejorar el bienestar espiritual.
- ❖ Sufrimiento espiritual.
- ❖ Riesgo de sufrimiento espiritual

La elección específica de los diagnósticos de enfermería requiere de pensamiento crítico, así mismo la enfermera debe verificar todos los datos concretos (p. ej., los rituales religiosos y las conexiones de compañerismo), sus experiencias espirituales y el reconocimiento del bienestar espiritual del paciente.

Según Potter y Griffin (22), los cuidados sanitarios han empezado a tener un punto de vista más holístico sobre la salud al considerar el bienestar emocional y espiritual y otras dimensiones de una persona como aspectos importantes del bienestar físico. El modelo holístico de salud de la enfermería intenta crear las condiciones que promueven una salud óptima. Por otro lado, las variables internas incluyen la etapa de desarrollo de una persona, la formación intelectual, la percepción de funcionamiento y los factores emocionales y espirituales.

La espiritualidad se refleja en cómo una persona vive su vida, incluyendo los valores y las creencias que posee, las relaciones con la familia y los amigos y la capacidad de encontrar esperanza y significado en la vida. La espiritualidad sirve como eje integrador en las vidas de las personas (22).

Las personas ejercen su espiritualidad a través de prácticas religiosas, las cuales pueden restringir ciertos tratamientos médicos según la religión. Es crucial comprender las dimensiones espirituales de los pacientes para involucrarlos de manera efectiva en su cuidado de enfermería.

Pamela G Reed y su Teoría de la trascendencia del yo

Los seres humanos se imponen límites conceptuales para definir la realidad y lograr una sensación de plenitud y conexión tanto consigo mismos como con su entorno y debe expresarse como cualquier otra capacidad de desarrollo durante la vida para que la persona siga sintiéndose completa y conectada, ya que todos tienen la capacidad de desarrollarse y mostrar progreso a través de la expresión exterior.

Esta teoría se basó en la naturaleza del proceso del envejecimiento y del desarrollo continuado para mantener su salud mental y de bienestar durante este ciclo de la vida. La trascendencia de yo es importante en un envejecimiento saludable porque facilita puntos de supervivencia como la interacción social, actividades y conexiones que aumentan a lo largo de la vida, además esta teoría promueve el autocuidado.

Reed desarrolló la teoría de la trascendencia del yo a base de tres conceptos: vulnerabilidad, trascendencia del yo y bienestar (23).

La vulnerabilidad

La vulnerabilidad se refiere a enfrentar experiencias difíciles o desafiantes, tales como enfermedades crónicas o que ponen en peligro la vida, pérdidas, traumas o un entorno insalubre, los cuales pueden amenazar el bienestar personal o físico de alguna manera (23).

Trascendencia del yo

La trascendencia del yo implica expandir los límites personales de manera diversa y multidimensional (23). Esto incluye:

Hacia el interior: Aumentando la conciencia de las propias creencias, valores y objetivos a través de actividades introspectivas.

Hacia el exterior: Conectando con los demás y el entorno.

Temporalmente: Integrando el pasado y el futuro para enriquecer el presente.

De forma transpersonal: Conectando con dimensiones más allá del mundo típicamente perceptible.

Esta expansión abarca tanto el crecimiento personal como la conexión con aspectos más amplios de la experiencia humana y el universo (23).

El bienestar

El bienestar se define como un sentimiento de estar sano, feliz y completo de acuerdo con los valores y puntos de vista de cada uno (24).

Desde la perspectiva de la práctica de enfermería, una cuestión importante es si las enfermeras tienen influencia en la trascendencia yo. Aunque se considera un recurso interno, las enfermeras facilitan este proceso para mejorar el bienestar del paciente. Según Reed (1997a), la enfermería no es solo una práctica profesional destinada a promover el bienestar, sino que también es un proceso biopsicoespiritual y un recurso inherente a todos los seres humanos para fomentar el bienestar propio y el de los demás (24)

Jean Watson y el Cuidado Transpersonal

Los pacientes y sus familias esperan de las enfermeras una interacción humana de alta calidad; este es un modelo holístico para la enfermería que sugiere que una intención consciente de cuidar promueve la curación y la integridad. La teoría describe una consciencia que permite a las enfermeras formular nuevas preguntas sobre lo que significa ser enfermera, estar enfermo y estar cuidando y curando (22). Además, se centra en el interior de las personas, que son el paciente y la enfermera, y en la relación afectiva, por lo que propuso los 10 factores caritativos de Watson, en el que menciona dos factores específicos de la espiritualidad y dice que se debe “proporcionar un entorno mental, físico, social y espiritual de apoyo, protector y/o correctivo (22), por ejemplo; Crear un entorno de curación en todos los niveles, físicos y no físicos. Esto promueve la integridad, la belleza, el confort, la dignidad y la paz, y la importancia de tener en cuenta las fuerzas existenciales-fenomenológicas-espirituales, por ejemplo; Permitir que las fuerzas espirituales proporcionen una comprensión mejor de uno mismo y del paciente.

Los cuidados durante toda la vida y su relación con el cuidado espiritual tienen una relación afectiva, el paciente y la enfermera llegan a conocerse el uno al otro de manera que ambos se mueven hacia una relación de curación por (Watson, 2008):

- ❖ Movilizar la esperanza para el paciente y la enfermera.
- ❖ Hallar una interpretación o comprensión de la enfermedad, los síntomas o las emociones, que es aceptable para el paciente.
- ❖ Ayudar al paciente en el uso de recursos sociales, emocionales o espirituales.
- ❖ Recocer que las relaciones afectivas nos conectan, hum ano a hum ano, espíritu a espíritu (22).

La espiritualidad es un concepto complejo que es único para cada persona; depende de la cultura de una persona, del desarrollo, de las experiencias vitales, de las creencias y de las ideas sobre la vida (McSherry, 2007) (22). Además, la espiritualidad es una característica humana inherente que existe en todas las personas, sin importar sus creencias religiosas. Da a las personas la energía necesaria para descubrirse a sí mismas, afrontar situaciones difíciles y mantener la salud (Villagomez, 2006) (22). La espiritualidad permite a las personas descubrir un sentido dinámico y creativo de fortaleza interior, que a menudo se utiliza para enfrentar decisiones difíciles. Esta fuerza interna es una fuente de energía que brinda esperanza, motiva y fomenta una perspectiva positiva en la vida.

El concepto de bienestar espiritual se describe a menudo como tener dos dimensiones. La dimensión vertical apoya la relación trascendente entre una persona y Dios o algún otro poder superior. La dimensión horizontal describe las relaciones positivas y las conexiones que las personas tienen con los demás (Gray, 2006; Smith, 2006).

Una espiritualidad saludable en los adultos mayores es la que les brinda paz y autoaceptación, frecuentemente basada en una relación duradera con un ser supremo. La enfermedad y la pérdida pueden amenazar y desafiar su desarrollo espiritual. Los ancianos suelen expresar su espiritualidad al reencontrarse con relaciones importantes y al contribuir a los demás (22).

Materiales y Métodos

Tipo de Investigación

El tipo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo no experimental, con alcance descriptivo transversal.

Enfoque Cuantitativo: Intenta describir, explicar y predecir los fenómenos bajo estudio, buscando patrones y relaciones de causa y efecto entre variables (27). La investigación presenta un enfoque cuantitativo porque se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado y estandarizado (Escala Perspectiva Espiritual de Reed), que tuvo validez y confiabilidad de un Alfa de Cronbach $\geq 0,75$; el cual nos ayudó a describir el bienestar espiritual en los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaless. Para el análisis de datos se trabajó con el programa Excel y el software SPSS v27, logrando la generalización de resultados.

No experimental: En esta investigación no se manipulan las variables independientes y la recolección de datos se llevó a cabo de manera natural.

Descriptivo: Su finalidad es indicar las propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o acontecimientos en un contexto determinado (27). Esta investigación se enfocó en describir y detallar el cuidado de enfermería en los adultos mayores desde una perspectiva espiritual.

Transversal: Estos estudios buscan indagar el nivel o estado de una o más variables en una población; en este caso, en un tiempo único (28). Finalmente, esta investigación se caracterizó por observar, analizar y recolectar datos de la población estudiada (adultos mayores) en un momento específico en el tiempo.

Técnicas e instrumentos de Investigación

Se utilizó la técnica de la encuesta donde se identificó las variables más importantes para la presente investigación, el mismo que constató de preguntas con características sociodemográficas como; sexo, edad, etnia, estado civil, nivel de educación, y religión, al igual, la escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed donde se evaluó creencias y prácticas espirituales.

El instrumento fue un cuestionario donde se utilizó la escala “Perspectiva Espiritual de Reed” (23); además está compuesto por 10 ítems la cual cuatro ítems evalúan las prácticas espirituales en esta se valora las actividades y comportamientos que una persona realiza como parte de una vida espiritual, como la meditación, la oración, y otras formas de conexión, y los seis restantes evalúan las creencias espirituales en este se centra en las convicciones personales sobre la espiritualidad y como estas influyen en la vida diaria

El Alfa de Cronbach fue de 0.75, donde sugiere que los ítems del cuestionario tienen una correlación moderada entre ellos y que, en general, el test es confiable. Este cuestionario fue

validado por Jorquera *et al.*, en el año 2023 (28). El instrumento está estructurado en una escala de Likert como se puede observar en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. Prácticas espirituales

Escala	Niveles de respuesta
1	Nunca
2	Menos de una vez al año
3	Más o menos una vez al día
4	Más o menos una vez al mes
5	Más o menos una vez a la semana
6	Más o menos una vez al día

Elaboración propia. en base a la referencia (28).

Tabla 2. Creencias espirituales

Escala	Niveles de respuesta
1	Extremadamente en desacuerdo
2	desacuerdo,
3	en desacuerdo más que en acuerdo
4	de acuerdo más que en desacuerdo
5	de acuerdo
6	extremadamente de acuerdo

Elaboración propia: en base a la referencia (28).

Localización y ubicación

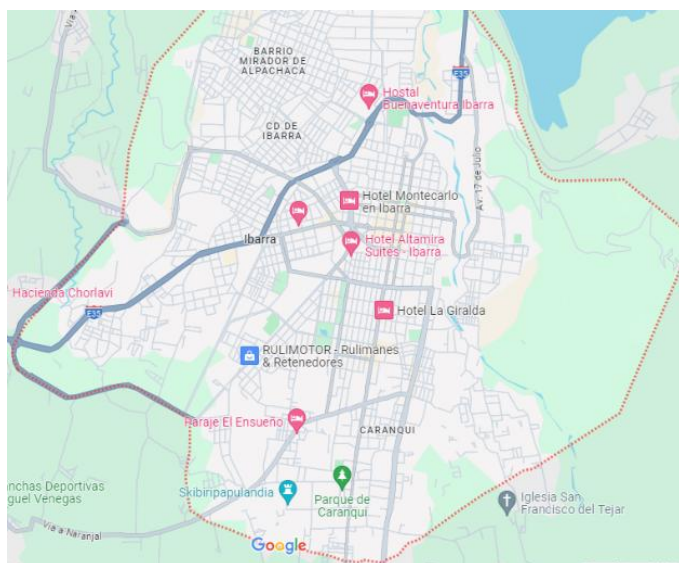
La investigación se desarrolló en la Zona 1, provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia San Francisco, en el Centro Gerontológico León Rúaes ubicado en las calles Juan de Velasco y Juan Montalvo, fue fundada el 11 de marzo de 1926, actualmente es administrada por una fundación argentina, Hermanas Hijas de la Inmaculada Concepción de la Caridad. En centro ofrece atención integral, incluyendo residencia, alimentación, terapia física, acompañamiento médico y psicológico.

Ilustración 1 Centro Gerontológico León Rúaes



Fuente: Diócesis de Ibarra

Ilustración 2 Mapa cantón Ibarra, Imbabura, Ecuador



Fuente: Adaptado de Google Maps

Participantes

La población de estudio (finita) estuvo constituida por 43 los adultos mayores residentes en el “Centro Gerontológico León Rúaless”, durante el periodo de abril-junio 2024. La muestra de la presente investigación fue no probabilística por conveniencia con formada por 30 personas adultas mayores que cumplen con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- ❖ Personas adultas mayores, >65 años pertenecientes al “Centro de Gerontológico León Rúaless”
- ❖ Adultos mayores sin alteraciones cognitivas y/o de lenguaje.

Criterios de exclusión

- ❖ Adultos que corresponden a edades inferiores 60 años
- ❖ Personas con discapacidad que dificulten la aplicación de investigación.
- ❖ Adultos Mayores que no sean residentes en el “Centro Gerontológico León Rúaless”

Procedimiento

- ❖ Se solicitó el permiso a la Coordinadora del Centro Gerontológico León Rúaless para la aplicación de la entrevista a los adultos mayores.
- ❖ Antes de iniciar con la aplicación del instrumento, se explicó a los participantes la información necesaria para obtener su aceptación a través del consentimiento informado. (Anexo 1)

- ❖ El instrumento se aplicó en una sola sesión de un tiempo de duración aproximado de 10 a 15 minutos por cada adulto mayor, la misma que fue convocada según la disponibilidad de tiempo del participante. (Anexos 3 y 4)
- ❖ Para finalizar, se procedió a transcribir de forma textual cada una de las entrevistas para ejecutar el análisis de los resultados.

Análisis de Datos

Para el análisis de recolección de datos mediante la escala aplicada, se utilizó el programa en línea: Jotforms, el cual se elaboró preguntas y respuestas de manera objetiva, para posteriormente realizar un primer análisis descriptivo de todas las variables de interés, inicialmente de manera global.

Los análisis se realizaron utilizando el software IBM SPSS v27 y Microsoft Excel, los mismos que permitieron ordenar y clasificar los resultados para su respectivo análisis de la información proporcionada, a través de tablas de frecuencia y porcentajes.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se consideró los criterios éticos definidos en la Declaración de Helsinki con respecto a la investigación en seres humanos, resumiéndose en principios básicos de respeto por la autonomía de las personas, beneficencia, no maleficencia, y justicia.

Este estudio siguió los principios estrictos de bioética para salvaguardar la integridad, evitar daños a las poblaciones involucradas, proteger los derechos y dignidad de los participantes, contribuyendo así al avance del conocimiento científico de manera ética y responsable.

Respeto por la autonomía: Es un valor ético, donde las personas reconocen su capacidad de tomar decisiones, en este caso los participantes tuvieron libre elección acerca de su participación a través del consentimiento informado, el cual implicó proporcionar información completa acerca del propósito del estudio, y la opción de retirarse en cualquier momento, además se mencionó la protección de su privacidad y confidencialidad de los datos recolectados.

Beneficencia: Este criterio ético consiste en prevenir daños o de hacer el bien a otros, lo que quiere decir que se debe enfocar en el bienestar, actuando en beneficio desde una perspectiva interdisciplinaria, salvaguardando su respeto y vulnerabilidad.

No maleficencia: Este fundamento ético se refiere a la obligación de no causar daño, por esa razón se identificó previamente las posibles amenazas de los participantes considerando sus riesgos físicos o psicológicos, además de obtener la aprobación del comité de ética de investigación (CEI) de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

Principio de justicia alude que todos tienen las mismas oportunidades sin discriminación alguna, en la investigación se promovió un acceso equitativo y respetuoso, sin menospreciar a ningún participante, por esa razón se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Matriz de operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a las personas de la tercera edad pertenecientes al Centro Gerontológico León Ruales.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Pregunta/ Ítems	Instrumento	Tipo de Variable	
Caracterización Sociodemográfica	Indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel educativo en el idioma principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa,	Condición que distingue a hombres y mujeres.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	¿Cuál es su género?	Cuestionario On-line	Cualitativa Nominal Dicotómica	
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 65 a 70 • 71 a 76 • 77 a 82 • 83 a 89 • Mas de 90 	¿Cuántos años tiene?		Cuantitativa Ordinal	
		Estado civil	Condición de estado legal de una persona en relación con su matrimonio o situación sentimental.	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a • Casado/a • Divorciado/a • Viudo/a 	¿Con qué grupo étnico se identifica usted?		Cualitativa nominal
		Nivel de Educación	Consiste en el grado o nivel académico que una persona ha alcanzado en su proceso de formación.	Nivel de Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior • Ninguna 	¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado?		Cualitativa ordinal

condiciones de vida y factores similares (29).

Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Blanco • Afroecuatoria no • Otros • Católica • Cristiana • Testigos de Jehová 	¿Con qué grupo étnico se identifica?	Cualitativa Nominal	
Religión	<p>Consiste en sistemas organizados de creencias y la conexión emocional con lo divino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Protestantes • Adventista • Evangélico • Otra • Ninguna 	¿A qué religión pertenece?	Cuantitativa Nominal

Objetivo 2: Evaluar el bienestar espiritual del adulto mayor pertenecientes al Centro Gerontológico León Ruales.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Pregunta/ Ítems	Instrumento	Tipo de Variable
Creencias y prácticas espirituales	La espiritualidad es expresada a través de creencias, valores, tradiciones y prácticas. Los rituales o prácticas espirituales suelen realizarse de forma periódica y sirven como una forma de recordar y dotar a la vida de significado.	Creencias espirituales	Conversación es sobre asuntos espirituales	<p>Escala Likert</p> <p>Puntos (</p> <p>1 = nunca,</p> <p>2 = menos de una vez al año,</p> <p>3= más o menos una vez al año,</p> <p>4 = más o menos una vez al mes, 5 = más o menos una vez a la semana, 6 = más o menos una vez al día)</p>	<p>Cuándo está hablando de su familia o amigos, ¿Cuántas veces menciona usted asuntos espirituales?</p> <p>Nunca</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ Más o menos una vez al día 	<p>Escala de</p> <p>Perspectiva</p> <p>Espiritual de</p> <p>Reed.</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>
	Facilitan la conexión con la dimensión espiritual y favorecen la		Creencias espirituales	Experiencias espirituales	<p>Escala Likert</p> <p>Puntos (1 = nunca, 2 = menos de una vez al año, 3 = más o menos una vez al año, 4 = más o</p>	<p>¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con</p>	<p>Escala de</p> <p>Perspectiva</p> <p>Espiritual de</p> <p>Reed.</p>

salud espiritual
(30).

menos una vez al sus creencias
mes, 5 = más o espirituales?
menos una vez a la Nunca
semana, 6 = más o Menos de una
menos una vez al vez al año
día) Más o menos
una vez al año
 Más o menos
una vez al mes
 Más o menos
una vez a la
semana
 Más o menos
una vez al día

¿Cuántas veces
lee usted

Escala Likert

Puntos (1 = nunca, 2 materiales de algo
= menos de una vez espiritual?
al año, 3 = más o Nunca

menos una vez al Menos de una
año, 4 = más o vez al año
menos una vez al Más o menos
mes, 5 = más o una vez al año
menos una vez a la Más o menos
semana, 6 = más o una vez al mes
menos una vez al Más o menos
día) una vez a la
semana

Creencias Lectura
espirituales espiritual

Escala de
Perspectiva Cualitativa
Espiritual de Ordinal
Reed.

Creencias espirituales	Expresión de creencias	<p>Escala Likert</p> <p>Puntos (1 = nunca, 2 = menos de una vez al año, 3 = más o menos una vez al año, 4 = más o menos una vez al mes, 5 = más o menos una vez a la semana, 6 = más o menos una vez al día)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Más o menos una vez al día ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación ○ 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 ○ Más o menos una vez al día 	<p>Escala de Perspectiva Espiritual de Reed. Cualitativa Ordinal</p>
Prácticas religiosas	Práctica de perdón	<p>Escala Likert</p> <p>Puntos (1 = extremadamente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 =</p>	<p>¿El perdón es una parte importante de su espiritualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo 	<p>Escala de Perspectiva Espiritual de Reed. Cualitativa Ordinal</p>

Prácticas religiosas	Guía espiritual	<p>extremadamente de acuerdo). Escala Likert Puntos (1 = extremadamente desacuerdo, 2 = desacuerdo, 3 = desacuerdo más que en desacuerdo, 4 = en desacuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = extremadamente de acuerdo).</p>	<p>○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo ¿Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria? ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo Extremadamente de acuerdo</p>	<p>Escala de Perspectiva Cualitativa Espiritual de Ordinal Reed.</p>

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

3. Resultados y Discusión

A continuación, se detallan los principales datos obtenidos luego de la aplicación de la escala Perspectiva Espiritual según Pamela Reed

3.1 Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas son los atributos y factores que describen la estructura social y demográfica de los adultos mayores del centro gerontológico León Rúaless; se han considerado las siguientes características: edad, género, etnia, estado civil, nivel de educación y religión.

Tabla 3. Características sociodemográficas de adultos mayores residentes del Centro “Gerontológico León Rúaless”

	Variable	Frecuencia	%
Edad	65 a 70 años	3	10,0%
	71 a 76 años	8	26,7%
	77 a 82 años	5	16,7%
	83 a 89 años	8	26,7%
	Más de 90 años	6	20,0%
Género	Femenino	19	63,3%
	Masculino	11	36,7%
Etnia	Mestizo	20	66,7%
	Indígena	5	16,7%
	Afroecuatoriano	3	10,0%
	Blanco	2	6,7%
Estado civil	Soltero/a	15	50,0%
	Casado/a	5	16,7%
	Divorciado/a	2	6,7%
	Viudo/a	8	26,7%
Nivel de educación	Ninguna	8	26,7%
	Primaria	15	50,0%
	Secundaria	7	23,3%
Religión	Católica	30	100%

Elaboración propia: en base a las variables de estudio.

Se observa que la población de género femenina (63,3%) que se encuentran en la etapa tardía de la vida adulta entre grupos de edad de 71 a 76 años y 83 a 89 años, se identifican como mestizos 66,7%, el 50,0% tienen educación primaria y son solteros/as. Finalmente, el 100% practican la religión católica (tabla 3).

En el estudio de Guerrero et al., realizado en Guanajuato en una población de similares condiciones, se observó una similitud en cuanto al género femenino 76,6%; en relación a su práctica religiosa se evidenció en su mayoría son de religión católica 92,5%; y con respecto a su estado civil el 54,1% son casados y el 7,5% son solteros (13), este último dato difiere con nuestro estudio.

Tabla 4. Nivel de bienestar, prácticas y creencias espirituales en adultos mayores del Centro Gerontológico León Rúaes

Variable	Escala	Frecuencia	%
Prácticas Espirituales	Alto	24	80%
	Moderado	6	20%
Creencias Espirituales	Alto	30	100%
Bienestar espiritual	Moderado	8	26,7%
	Alto	22	73,3%

Elaboración propia: en base a las variables de estudio.

Los resultados de creencias espirituales tienen un alto porcentaje, y el 80% practican la espiritualidad, obteniendo un nivel de bienestar espiritual de los adultos mayores del centro gerontológico León Rúaes (73,3%), lo que significa que sus creencias y prácticas espirituales tienen un rol importante, sin embargo, el 26,7% indica un nivel moderado de bienestar espiritual debido a sus condiciones físicas y externas. Los adultos mayores que tienen un alto porcentaje de bienestar espiritual tienen a la paz interior, equilibrio emocional, y puede beneficiar en el transcurso de vida en los desafíos que se presenta en a lo largo del envejecimiento, sumando a esto las enfermedades crónicas y pérdidas (tabla 4).

No obstante, estos datos encontrados indican la necesidad de integrar la dimensión espiritual en los cuidados de enfermería. El personal de enfermería debe apoyar este proceso como un componente holístico y centrados en la persona, incluyendo así prácticas religiosas, crear un ambiente de respeto y escucha activa donde se valore las diferentes expresiones. Al integrar actividades que ayuden al bienestar espiritual no solamente mejorara la calidad de vida, sino también tendrá un impacto positivo en su salud en general, ya que la espiritualidad puede llegar a ser un recurso poderoso para fortalecer la resiliencia y el afrontamiento ante todo tipo de adversidades.

Con los resultados del análisis de prácticas y creencias espirituales se puede entender que en relación a la *Relevancia de la Espiritualidad*, los datos sugieren que la espiritualidad juega un papel crucial en el bienestar emocional y mental de los adultos mayores, proporcionando una base para la toma de decisiones y otorgando sentido a la vida. Además, en lo que respecta a la *Influencia en la Vida Diaria*, la espiritualidad no solo es un aspecto abstracto o teórico, sino que tiene aplicaciones prácticas y concretas en la vida cotidiana de los adultos mayores. Con relación al *Bienestar Integral*, la alta valoración de la espiritualidad por parte de los adultos mayores indica que es un componente integral para su bienestar general, sugiriendo que las

intervenciones y apoyos en esta etapa de la vida podrían beneficiarse de una mayor consideración de las necesidades espirituales y religiosas. Quiceno y Vinaccia (32), afirman que los enfermos crónicos tienden a ser más espirituales y religiosos en la etapa de adultez mayor, independientemente del tiempo de diagnóstico de la enfermedad, género, actividad laboral, nivel educativo y estrato socioeconómico al que pertenezcan.

Prácticas espirituales

Las prácticas espirituales son actividades, rituales y comportamientos que las personas realizan para cultivar y expresar su espiritualidad, pueden adaptarse a las creencias y necesidades personales de cada individuo. Una «práctica de espiritualidad» es la experiencia compartida y la autorreflexión crítica de la espiritualidad vivida (14).

Tabla 5. Prácticas espirituales de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaless

Ítems	Nunca	Menos	Más o	Más o	Más o	Más o
		de una vez al año	menos una vez al año	menos una vez al mes	menos una vez a la semana	menos una vez al día
	%	%	%	%	%	%
Mencionar asuntos espirituales en conversaciones con familiares y amigos.	3,3%	3,3%	10,0%	3,3%	46,7%	33,3%
Frecuencia de compartir experiencias espirituales con otros	6,7%	0,0%	6,7%	3,3%	23,3%	60,0%
Lectura Espiritual	56,7%	13,3%	0,0%	10,0%	13,3%	6,7%
Práctica religiosa o meditación en privado	0,0%	0,0%	3,3%	0,0%	10,0%	86,7%

Elaboración propia: en base a las variables de estudio.

Se observa el 86,7% de adultos mayores una vez al día rezan o meditar en privado lo que implica una fuerte conexión espiritual, mientras el compartir sus problemas y alegrías relacionado con sus experiencias espirituales es del 60% y menciona asuntos espirituales con sus familiares y amigos una vez a la semana el 46,7%, estos valores reflejan la importancia de la espiritualidad en la vida cotidiana, fortalece y ayuda el bienestar espiritual. Sin embargo, la lectura espiritual nunca se lo realiza con 56,7%. En comparación con el artículo de investigación realizado en el Hospital General de Rincón de Romos, Aguascalientes – México en el año 2019, dentro de los resultados el 29.4% de los adultos mayores hospitalizados nunca

lee materiales de algo espiritual y el 37.3% reza en privado al menos una vez al día (15). Datos que concuerdan con nuestra investigación (tabla 5).

Creencias espirituales

Las creencias espirituales se refieren a las convicciones, principios o ideas profundamente arraigadas que una persona tiene respecto a aspectos trascendentales o metafísicos de la vida.

Tabla 6. Creencias espirituales de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaes

Ítems	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
	%	%	%	%	%
Importancia del perdón en la espiritualidad	3,3%	0,0%	0,0%	30,0%	66,7%
Espiritualidad como una guía en la toma de decisiones	0,0%	0,0%	20,0%	30,0%	50,0%
Importancia de las creencias espirituales	0,0%	0,0%	3,3%	23,3%	73,3%
Cercanía a Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes	0,0%	3,3%	0,0%	10,0%	86,7%
Influencia de creencias espirituales en la vida	3,3%	13,3%	20,0%	10,0%	53,3%
Relevancia de las creencias espirituales en la comprensión en el sentido de la vida	0,0%	3,3%	43,3%	23,3%	30,0%

Elaboración propia: en base a las variables de estudio.

Se observa que el 66,7% de adultos mayores están extremadamente de acuerdo que el perdón es importante para el bienestar espiritual, así como las creencias espirituales en un 73,3% es una parte indispensable en la vida, la cercanía a Dios o un "poder más grande" en estos momentos (86,7%), consideran a la espiritualidad como una guía en la toma de decisiones en la vida diaria (50%), sus creencias espirituales influyen en la vida (53,3%) y la relevancia de sus creencias espirituales en la comprensión del sentido de la vida es del 43,3%. En consecuencia, las creencias espirituales son significativas en el bienestar integral y espiritual y en la toma de decisiones porque la mayoría de los participantes valoran la espiritualidad como una parte integral de la vida (tabla 6).

Según Castañeda y Guerrero (16), las creencias espirituales, el 70,6% está de acuerdo con que el perdón es una parte importante de la espiritualidad, el 82,4% está de acuerdo en que la espiritualidad es una guía para tomar decisiones en su vida diaria, y el 96,3% lo está en relación con sentirse cerca de un poder superior, la necesidad de las creencias ayuda al sentido de vida y la trascendencia del adulto mayor, el respeto a la integridad espiritual y religiosa debe considerarse importante. Estos resultados se asemejan a la presente investigación.

Tabla 7. Planes de cuidados de enfermería enfocado en el bienestar espiritual en los residentes del Centro Gerontológico León Rúales

CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS (NOC)			
Tipo /diagnóstico	Promoción de Salud	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACION DIANA
Dominio 10	<ul style="list-style-type: none"> Principios Vitales 	Dominio: Salud percibida (V)	(200107) Expresión de perdón	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	2 - 4
Clase 2	<ul style="list-style-type: none"> Creencias 	Clase: Salud y calidad de vida (U)			
Código	<ul style="list-style-type: none"> 00068 	Código: 2001			
Definición: Definición: Un patrón de integración de significado y propósito en la vida a través de conexiones con uno mismo, los demás, el mundo y / o un poder superior a uno mismo, que puede fortalecerse.		Resultado: Salud espiritual	(200117) Relación con los demás para compartir pensamientos, sentimientos y creencias		2 - 4
Etiqueta: Disposición para mejorar el bienestar espiritual					
Factores relacionados:					

<p>Características definitorias: Manifestado por,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el perdón • Mejorar la interacción con personas significativas. • Mejorar la conexión con un poder mayor que uno mismo. 		(200122) Satisfacción espiritual		3 - 4
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)				
Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: Q. Potenciación de la comunicación	
Tipo de Intervención: Independiente	Código: 5280	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5100	
Intervención:	Facilitar el perdón	Intervención:	Potenciación de la socialización	
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Es indispensable para un bienestar general la práctica del perdón se eleva a la liberación de eventos dolorosos del pasado. Perdonar disminuye sentimientos negativos que afectan al desempeño personal y ayuda a promover la autoconfianza y liberación del resentimiento (33)		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Mantener una vida social a media que se envejece, permite conectar con otros y disfrutar de la vida, con afines de morar la autoestima, sentido de pertenencia, al igual que mejora la salud física, emocional y mental (34)		
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES		
1. Escuchar y utilizar la presencia, el contacto y la empatía para facilitar el proceso.		1. Evaluar el nivel de interacción social del adulto mayor, incluidas sus actividades diarias, relaciones familiares y participación en la comunidad.		

2. Ayudar al paciente a examinar la dimensión saludable y curativa del perdón.	2. Educar a los adultos mayores sobre los beneficios de la socialización para su bienestar emocional y espiritual, como la mejora del estado de ánimo.		
3. Comprender la disposición del adulto mayor a perdonar. Esto incluye identificar sentimientos de resentimiento, culpa o enojo.	3. Animar a participar en interacciones con familiares, amigos y otras personas.		
4. Educar a los adultos mayores sobre los beneficios físicos, emocionales y espirituales del perdón, como la reducción del estrés y la mejora de la salud mental.	4. Incluir actividades que promueven la socialización y la participación activa, como juegos de mesa, manualidades y un entorno grupal.		
5. Enseñar técnicas de autocompasión y autoperdón para ayudar a ser más amables consigo mismos.	5. Utilizar terapia de reminiscencia en un entorno grupal para promover la interacción social y el intercambio de experiencias.		
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)			
Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento
Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5420	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5426
Intervención:	Apoyo espiritual	Intervención:	Facilitar el crecimiento espiritual
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Brinda un sentido de pertenencia, esperanza, y paz interior, ayuda a afrontar los cambios y pérdidas con mayor resiliencia propios del envejecimiento (35).		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Proporciona sentido y propósito a la vida, ayudando a encontrar significado en sus experiencias y facilita a tener comportamientos más saludables lo que contribuye a menor riesgo de enfermedades y mejora calidad de vida (36)	
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES	

1. Identificar las creencias, prácticas y necesidades espirituales del adulto mayor	1. Proporcionar sesiones individuales de apoyo espiritual con profesionales de la salud capacitados en cuidados espirituales.
2. Reconocer las prácticas espirituales que pueden ser significativas, como la oración, la meditación, la lectura de textos espirituales o la participación en servicios religiosos.	2. Enseñar técnicas de meditación que puedan ayudar a los adultos mayores a conectarse con su espiritualidad y reducir el estrés.
3. Integrar terapias complementarias, como musicoterapia, arteterapia, entre otras, que pueden tener un impacto espiritual y promover el bienestar emocional.	3. Fomentar ejercicios de relajación como respiración profunda y visualización guiada para promover un estado de paz interior y reflexión espiritual.
4. Animar a los adultos mayores a practicar la meditación, la oración o la reflexión diaria como parte de su rutina de cuidado personal.	4. Utilizar actividades centradas en temas espirituales como arteterapia o la escritura para permitir expresar su espiritualidad de manera creativa.
5. Adaptar un entorno tranquilo que fomente la espiritualidad, como música relajante, aroma terapia, iluminación suave, donde puedan meditar, rezar o reflexionar.	5. Ayudar a los adultos mayores a identificar actividades y expectativas que le den sentido de propósito y significado de vida.

CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS (NOC)				
Tipo /diagnóstico	Riesgo	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACION DIANA	
Dominio 10	<ul style="list-style-type: none"> Principios Vitales 	Dominio: Salud percibida (V)	(200203) Relaciones sociales	1. No del todo satisfecho 2. Algo satisfecho 3. Moderadamente satisfecho 4. Muy satisfecho 5. Completamente satisfecho	2 - 4	
Clase 3	<ul style="list-style-type: none"> Congruencia entre valores/creencias/acciones 		Clase: Salud y calidad de vida (U)			(200204) Vida espiritual
Código	<ul style="list-style-type: none"> 00067 				Código: 2002	(200210) Capacidad para expresar emociones
Definición: Susceptible a un estado de sufrimiento relacionado con la capacidad deteriorada para integrar significado y propósito en la vida a través de conexiones con uno mismo, los demás, el mundo y / o un poder superior a uno mismo, que puede comprometer la salud.		Resultado: Bienestar personal			2 - 4	
Etiqueta: Riesgo de sufrimiento espiritual						
Factores relacionados: relacionado con <ul style="list-style-type: none"> Relaciones interpersonales inadecuadas Soledad 						
Características definitorias:						
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)						

Dominio: 1. FISIOLÓGICO: BÁSICO	Clase: E. Fomento de la comodidad física	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: T. Fomento de la comodidad psicológica
Tipo de Intervención: Independiente	Código: 5465	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5880
Intervención:	Tacto terapéutico	Intervención:	Técnica de relajación
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Puede ser una herramienta valiosa para mejorar las relaciones sociales en adultos mayores que experimentan dificultades en este ámbito. Este enfoque se basa en la importancia del contacto físico y su impacto positivo en la salud y el bienestar (37).		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Incorporar técnicas de relajación en la vida diaria de los adultos mayores no solo mejora su bienestar general, sino que también puede ser una herramienta poderosa para superar las barreras en las relaciones sociales. Estas técnicas promueven un estado mental y físico más saludable, lo que facilita la conexión con los demás y mejora la calidad de vida (38).	
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES	
6. Realizar una evaluación completa del estado físico, emocional y social del adulto mayor.		1. Facilitar la expresión de ira por parte del paciente de una manera constructiva.	
7. Identificar los factores que afectan a las relaciones sociales ineficaces, como el aislamiento social, la depresión, la ansiedad, o la falta de habilidades sociales.		2. Enseñar a los adultos mayores a practicar respiración profunda varias veces al día, especialmente cuando se sientan estresados o ansiosos.	
8. Programar sesiones regulares (de 15 a 30 minutos) para ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, y promover un estado de relajación.		3. Fomentar la meditación diaria, comenzando con sesiones cortas de 5-10 minutos y aumentando gradualmente.	
9. Organizar actividades grupales tales como talleres de relajación o meditación guiada, para fomentar la interacción social y el apoyo mutuo entre los participantes.		4. Guiar a los adultos mayores a través de sesiones de relajación muscular, comenzando desde los pies y avanzando hacia la cabeza.	
10. Asegurarse de que el adulto mayor se sienta cómodo y respetado durante todo el proceso.		5. Ajustar las intervenciones según las preferencias y necesidades individuales.	
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)			
Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento

Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5420	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5270
Intervención:	Terapia de grupo	Intervención:	Apoyo emocional
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Brinda un sentido de pertenencia, esperanza, y paz interior, ayuda a afrontar los cambios y pérdidas con mayor resiliencia propios del envejecimiento (39).		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Ayuda a mejorar las relaciones sociales de los adultos mayores, sino que también tiene beneficios significativos para su salud mental y emocional. Proporciona un entorno de apoyo donde pueden compartir, aprender y crecer juntos (40).	
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES	
1. Aumentar la autoestima y la confianza en sí mismos de los participantes.		1. Ayudar a los adultos mayores a conectar con sus emociones a través de recuerdos significativos.	
2. Mejorar las habilidades de comunicación y relación interpersonal.		2. Aceptar y validar los sentimientos y experiencias de la persona	
3. Juegos de rol y dinámicas de grupo donde los participantes practiquen saludar, iniciar y mantener una conversación, y expresar sentimientos y necesidades		3. Escuchar con empatía, reflejar sentimientos y mostrar comprensión.	
4. Talleres de autoafirmación y ejercicios de gratitud donde cada miembro del grupo comparte aspectos positivos sobre sí mismos y los demás.		4. Proporcionar un medio no verbal para expresar sentimientos difíciles de comunicar (por ejemplo; pintura, dibujo, escultura, y otras formas de arte.)	
5. Actividades grupales como paseos, talleres de manualidades, o clases de baile que promuevan la interacción y el trabajo en equipo.		5. Fomentar relaciones de confianza y apoyo con cuidadores y familiares (comunicación abierta, tiempo de calidad juntos, actividades compartidas.).	

CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS (NOC)			
Tipo /diagnóstico	Riesgo	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACION DIANA
Dominio 10	<ul style="list-style-type: none"> Principios Vitales 	Dominio: Salud psicosocial (III)	(150314) Se conecta diariamente con otros	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado	2 - 4
Clase 3	<ul style="list-style-type: none"> Congruencia entre valores/creencias/acciones 				
Código	<ul style="list-style-type: none"> 00170 				
Definición: Susceptible a una capacidad disminuida para confiar en creencias religiosas y / o participar en rituales de una tradición religiosa en particular, lo que puede comprometer la salud.		Clase: Interacción social (P)	Código: 1503 (150304) Interacciona con miembros de grupo(s) de trabajo		2 - 4
Etiqueta: Riesgo de deterioro de la religiosidad		Resultado:			

Factores relacionados: relacionado con - Apoyo social inadecuado - Cuidados ineficaces	Implicación social			
Características definitorias:		(120114) Utiliza el apoyo social		2 - 4
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)				
Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: O. Terapia conductual	
Tipo de Intervención: Independiente	Código: 5440	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 4340	
Intervención:	Aumentar los sistemas de apoyo	Intervención:	Entrenamiento de la asertividad	
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: El sistema de apoyo ayuda efectivo mejorar su salud mental y emocional, además ayuda a prevenir o manejar de mejor manera las enfermedades crónicas, contribuyendo a una mejor calidad de vida y aun envejecimiento saludable (41).		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: El asertividad permite exteriorizar necesidades y deseos de manera clara y respetuosa, de esta manera ayuda a mejorar la comunicación con cuidadores y familiares, además apoya a sentirse más seguros y valorados aumentando la autoestima y bienestar general (42).		
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES		
6. Crear o facilitar grupos de apoyo específicos para adultos mayores con intereses y necesidades comunes.		1. Practicar la escucha activa y la empatía.		

7. Fomentar la participación en actividades intergeneracionales, conectando a adultos mayores con jóvenes y niños.	2. Proporcionar ejercicios para desarrollar pensamientos más positivos y realistas.		
8. Crear programas de excursiones y salidas grupales para fomentar la socialización y el sentido de comunidad.	3. Facilitar discusiones y actividades grupales que promuevan la confianza y la autoeficacia.		
9. Proveer acceso a terapias individuales y grupales con profesionales de la salud mental.	4. Enseñar a los adultos mayores a utilizar afirmaciones positivas diarias.		
10. Implementar programas de consejería específicamente diseñados para abordar la soledad, la depresión, y la ansiedad en adultos mayores.	5. Realizar evaluaciones iniciales y periódicas del nivel de asertividad y bienestar emocional de los adultos mayores.		
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)			
Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: R. Ayuda para el afrontamiento	Dominio: 3. CONDUCTUAL	Clase: Q. Potenciación de la comunicación
Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 5430	Tipo de Intervención: Interdependiente	Código: 4920
Intervención:	Grupo de apoyo	Intervención:	Escucha activa
FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Proporciona un espacio donde los adultos mayores pueden compartir experiencias y sentimientos, apoya la resiliencia frente a los desafíos de la vida diaria, ayuda a reducir la sensación de soledad y aislamiento (43).		FUNDAMENTO CIENTÍFICO: Permite una mejor comprensión de las necesidades y preocupaciones de los adultos mayores, facilita la comunicación más efectiva con sus cuidadores, al ser escuchados y comprendidos experimentan una mayor conexión emocional, aumentando la autoestima y el sentido de valor personal, además permite identificar señales tempranas de problemas de salud física o emocional, facilitando así intervenciones oportunas (44).	

ACTIVIDADES	ACTIVIDADES
1. Formar grupos pequeños (4-6 personas) para asegurar que todos los participantes puedan ser escuchados y atendidos.	1. Proporcionar oportunidades para que los adultos mayores hablen y sean escuchados de manera activa.
2. Programar reuniones semanales o quincenales en un lugar accesible y cómodo para los participantes.	2. Establecer grupos de apoyo facilitados por profesionales capacitados en escucha activa.
3. Incluir capacitación sobre habilidades de comunicación y técnicas para pedir y recibir ayuda.	3. Enseñar a los cuidadores a repetir o reformular lo que el adulto mayor ha dicho para confirmar la comprensión (por ejemplo; "Lo que estoy escuchando es..." o "Parece que se siente...").
4. Fomentar la empatía y el apoyo mutuo entre los miembros del grupo.	4. Entrenar a los cuidadores para hacer preguntas abiertas que no puedan ser respondidas con un simple "sí" o "no" (por ejemplo; ¿Cómo te sientes acerca de...?" o "¿Puedes contarme más sobre...?").
5. Crear un ambiente de confianza donde los participantes se sientan cómodos compartiendo sus sentimientos y preocupaciones.	5. Fomentar un ambiente de respeto y confidencialidad dentro del grupo.

La atención integral a los adultos mayores debe incluir no solo aspectos físicos y emocionales, sino también el bienestar espiritual, el cual es fundamental para una calidad de vida óptima. Los planes de cuidados de enfermería enfocados en el bienestar espiritual son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los residentes del Centro Gerontológico León Rúales. Basándonos en los resultados obtenidos, se han diseñado planes de cuidados específicos que tienen como objetivo proporcionar actividades que no solo mejoren la atención, sino que también fomenten y apoyen el bienestar espiritual del paciente.

Los planes de cuidados enfocados en el bienestar espiritual tendrán un impacto significativo en la salud física, emocional y mental de los residentes. Al promover un sentido de paz, propósito y conexión con creencias y valores espirituales, se contribuye a un cuidado integral que mejorará la calidad de vida en el proceso de envejecimiento. Las intervenciones descritas no solo abordan las necesidades espirituales, sino que también proporcionan consuelo emocional, reducen el estrés y fomentan una perspectiva positiva y resiliente frente a las adversidades (tabla 7).

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se encontró una mayoría de mujeres, con edades variadas entre 65 y más de 90 años, predominantemente de origen mestizo y con niveles educativos principalmente de primaria y todos practican la religión católica.
- La evaluación del bienestar espiritual reveló que la mayoría de los adultos mayores en el Centro Gerontológico León Rúaless experimentan un alto nivel de paz interior, lo que sugiere que las prácticas espirituales y la atención enfocada en este aspecto son significativas para su calidad de vida. Sin embargo, se identificó un grupo que muestra un nivel moderado de bienestar espiritual, indicando la necesidad de intervenciones más específicas y personalizadas para optimizar este aspecto crucial del cuidado gerontológico.
- El plan de cuidados de enfermería desarrollado, centrado en el bienestar espiritual del adulto mayor, se basó en diagnósticos y resultados obtenidos a través de herramientas como NANDA, NOC y NIC. Este plan no solo considera las necesidades físicas y emocionales de los residentes, sino que también incorpora actividades y prácticas que fortalecen su conexión espiritual con ellos mismos, con otros y con lo trascendental. Las intervenciones efectivas de este plan de cuidados tienen el potencial de mejorar significativamente el bienestar integral de los adultos mayores, contribuyendo a una vejez más digna, plena y significativa en el Centro Gerontológico León Rúaless.

Recomendaciones

- Con el fin de fortalecer el bienestar espiritual en todos los residentes del Centro Gerontológico, se recomienda al administrador del geriátrico realizar capacitaciones regulares al personal en la identificación y apoyo de necesidades espirituales individuales. También ampliar las opciones de prácticas espirituales accesibles para todos los residentes, respetando sus creencias individuales; crear grupos de apoyo espiritual y actividades que promuevan un ambiente de apoyo mutuo entre los residentes.
- Se recomienda a los hospitales, centros de salud, organizaciones que brindan servicios de atención domiciliaria y personal de salud a implementar planes de cuidados que aborden tanto el cuidado físico como la dimensión espiritual. Un enfoque holístico es fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, colaborando en la experimentación de un sentido de propósito, paz interior y conexión espiritual.

- Se recomienda a familias, grupos de apoyo para adultos mayores y cuidadores acerca de la implementación de “Planes de Cuidados de Enfermería” para evaluar periódicamente la efectividad de las intervenciones espirituales a través de retroalimentación de los adultos mayores, asegurando que sus necesidades espirituales y emocionales estén siendo atendidas de manera adecuada. Además, proveer formación continua al personal de salud en las habilidades espirituales y éticas, para garantizar un cuidado compasivo, respetuoso y culturalmente sensible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcocer A, Henríquez P, y Guerrero R. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. *Enfermería Actual en Costa Rica* [Internet] 2021[consultado en 8 de mayo de 2024]; 40: 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40800.pdf>
2. BVS MTCI Américas. As MTCI na saúde espiritual. [consultado el 8 de mayo de 2024]. En: REDE MTCI Américas. [Internet]. Disponible en: <https://mtci.bvsalud.org/pt/fortalecendo-a-saude/as-mtci-na-saude-espiritual/>
3. Boswell G, Kahana E, Dilworth P. Spirituality and Healthy Lifestyle Behaviors: Stress Counter-balancing Effects on the Well-being of Older Adults. *Religion and health* magazine. [Internet]. 2006 [consultado el 10 de mayo de 2024]; 45(4): 587-602. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225510197_Spirituality_and_Healthy_Lifestyle_Behaviors_Stress_Counter-balancing_Effects_on_the_Well-being_of_Older_Adults
4. Organización Panamericana de la Salud. Partería y Enfermería. 2023 [consultado el 8 de mayo de 2024]. En: Blog de OPS [Internet]. Washington, DC. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
5. Organización de las Naciones Unidas. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 2023[consultado el 8 de abril de 20124]. En informe sobre los ODS 2023. [Internet]. New Yor. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 01de octubre de 2022 [consultado el 2 de mayo de 2024]. En: Centro de Prensa. Blog de OMS. [Internet]. Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
7. Zachary Z, Jagger C, Tsun Ch, Beth M, Rojo F y Saito Y. Espiritualidad, religiosidad, envejecimiento y salud en perspectiva global: una revisión. *Salud Pública SSM*. [Internet]. 2016 [consultado el 9 de mayo de 2024]; 2: 373-381. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827316300179?via%3Dihub>
8. Lavretsky H. Espiritualidad y envejecimiento. *Aging Health*. 2010 diciembre
9. Morales B y Palencia J. Dimensión Espiritual en el cuidado enfermero. *Enfermería Investiga*. [Internet]. 2021 [consultado el 8 de nayo de 2024]; 6(2): 51-59. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073/987>
10. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento saludable. 2022 [consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>.
11. Ministerio de Salud Pública. Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores. [Internet]. Quito. 2010. [consultado el 8 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20IN>

TEGRAL%20DE%20SALUD%20A%20LOS%20Y%20LAS%20ADULTOS%20MAYORES.pdf

12. Malone J y Dadswell. The Role of Religion, Spirituality and/or Belief in. Geriatrics. [Internet]. 2018 [consultado el 12 de mayo de 2024]; 3(28): 1-16. Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Downloads/The_Role_of_Religion_Spirituality_andor_Belief_in_.pdf
13. Guerrero R, García A, Aguilar P, Albañil S. Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado. [Internet]. 2021[consultado el 02 de junio de 2024]; 37(4): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400010#:~:text=La%20espiritualidad%20para%20los%20adultos,busca n%20los%20caminos%20para%20experimentarla.
14. Guerrero R, Alcocer A, Jiménez M González y Galindo J. Perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de México. ACC CIETNA [Internet]. 2022 [consultado el 2 de mayo de 2024]; 09(1): 148-163. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/746/1332>
15. Mazzini M. Prácticas de espiritualidad según Elizabeth Liebert. Aproximación a su pensamiento y ejemplificación en un estudio de caso. Fraciscanum. [Internet]. 2018 [consultado el 17 de mayo de 2024]; LX (161): 239-271. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v60n169/0120-1468-frcn-60-169-239.pdf>
16. Castañeda T y Guerrero F. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. Revista Cuidarte. [Internet]. 2019 [consultado el 15 de mayo de 2024]; 10(3): 1-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n3/2346-3414-cuid-10-3-e724.pdf>
17. Soto A, Olivella M, Bastidas C. Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería. Ciencia y cuidado. [Internet]. 2020 [consultado el 14 de mayo de 2024]; 17(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338569430_Cuidado_espiritual_al_adulto_mayor_elemento_del_conocimiento_y_practica_de_enfermeria
18. Gutiérrez A, Alday C, Calderón C. Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2020 [consultado el 16 de mayo de 2024]; 36(1): 1-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n1/1561-2961-enf-36-01-e2788.pdf>
19. Rosa E, Valenzuela S, Jiménez M. Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. Cuidados Humanizados. [Internet]. 2020 [consultado el 16 de mayo de 2024]; 9(2): 149-159. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000200149&script=sci_abstract
20. Aponte S, Guerrero R. Espiritualidad en adultos mayores y sus beneficios en salud: una revisión narrativa. ACC CIETNA. [Internet]. 2022 [consultado el 18 de mayo de 2024]; 9(1): 247-267. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/755>
21. Cintado P, Lázaro M. La dimensión espiritual en el anciano desde el modelo de la gerotranscendencia y su abordaje desde la terapia ocupacional: revisión bibliográfica.

- Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. [Internet]. 2023 [consultado el 16 de mayo de 2024]; 31: 1-20. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/nBH5tSChsyVVkLWZxFnzbcB/?lang=es>
22. Potter P, Griffin A. Fundamentos de Enfermería. [Internet]. 8th ed. España; 2015. [citado en 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://biblioteca.ueb.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=8641>
 23. Reed P. Teoría de la trascendencia del yo. [Internet]. 1952[consultado el 15 de junio de 2024] Disponible en: https://www.academia.edu/31786686/TEOR%C3%8DA_DE_LA_AUTOTRASCENDENCIA_DE_PAMELA_G_REED
 24. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. [Internet]. 2008. Última reforma 9 de mayo de 2019. Disponible en: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
 25. Asamblea Nacional de la República del Ecuador 2008. Reglamento General Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. 2008. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf
 26. Ministerio de Inclusión Económica y Social. El cumplimiento de derechos para las personas adultas mayores en centros de atención. [Internet]. 2014. [consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2014/el_cumplimiento_de_derechos_para_las_personas_adultas_mayores_en_centros_de_atencion.pdf
 27. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V. 2018.
 28. Jonquera M, Leiva J, Gutiérrez A, Ardiles R, Valdivia. Validación de la versión en español de la escala perspectiva espiritual de P. Reed en personas mayores, Chile. Horizontes de Enfermería. [Internet]. 2023[consultado el 15 de mayo de 2024]; 34(3): 465-576. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/63533>
 29. DeCS/MeSH. Descriptores en Ciencia de la Salud. [Internet]. 2021 [consultado el 16 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#:~:text=Indicadores%20utilizados%20para%20describir%20a,de%20vida%20y%20factores%20similares>.
 30. Consejería de Salud y Consumo. Rituales y prácticas espirituales. [Internet]. 2022 [consultado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.redpal.es/espiritualidad/>
 31. Antayhua A, Meneses M. Espiritualidad en pacientes de cuidados paliativos de un hospital nacional. Cuid salud. [Internet]. 2015 [consultado el 16 de mayo de 2024]; 2(2): 203-2012. https://www.researchgate.net/publication/331315776_Espiritualidad_en_pacientes_de_cuidados_paliativos_de_un_hospital_nacional

32. Quiceno J, Vinaccia S. Creencias-prácticas y afrontamiento espiritual-religioso y características sociodemográficas en enfermos crónicos. *Psicólogos AV disicp.* [Internet]. 2011[consultado el 18 de junio de 2024]; 5(1): 25-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862011000100003
33. Consejo Intercomunitario para Adultos Mayores. La importancia del perdón. [Online].; 2019 [cited 2024. Available from: <https://ciam-cjm.org/la-importancia-del-perdon/>.
34. Senniors. Importancia de la socialización en adultos mayores. [Online].; 2024 [cited 2024. Available from: <https://senniors.com/blog/socializacion-adultos-mayores/>.
35. Chile Psicólogos. Tercera Edad: La Importancia De La Espiritualidad En El Adulto Mayor. [Online].; 2024 [cited 2024. Available from: <https://chilepsicologos.cl/espiritualidad-adulto-mayor-y-tercera-edad>.
36. Rodríguez MJA. La espiritualidad en el envejecimiento. [Online]. [cited 2024. Available from: <http://integralmente.mx/blog/la-espiritualidad-en-el-envejecimiento>.
37. Estefanía Díaz-Del Cerro JFMDIF. El tacto, un sentido crucial en las interacciones sociales para mejorar la homeostasis en el envejecimiento y promover una longevidad saludable. Elsevier. 2023 mayo - junio; 58(3).
38. Ballesteros J. Ejercicios de relajación para personas mayores: técnicas efectivas y beneficiosas. [Online].; 2024 [cited 2024. Available from: <https://congresobiomedicina.es/entrenamiento-fisico/ejercicios-de-relajacion-personas-mayores-tecnicas-efectivas/>.
39. García, Luis Miguel Rondón García - Blanca Aranzazu - Francisimo José. El significado de las relaciones sociales como mecanismo para mejorar la salud y calidad de vida de las personas mayores, desde una perspectiva interdisciplinar. Elsevier. 2018; 53(5).
40. Rodríguez C. Cómo brindar un sólido apoyo emocional al paciente: guía completa paso a paso. [Online].; 2023 [cited 2024. Available from: <https://psicologiaendigital.com/psicologia-de-la-ayuda-emocional/apoyo-emocional-al-paciente/>.
41. Negrini Irma A. Redes de apoyo en la adultez mayor. [Online].; 2019 [cited 2024. Available from: <https://semanariouniversidad.com/opinion/redes-de-apoyo-en-la-aduldez-mayor/>.
42. Eugeni García Grau, Adela Fusté Escolano, José Ruiz Rodríguez, Mar Arcos Pros, Gemma Balaguer Fort, David Guzmán Pérez y Arturo Bados López. Entrenamiento en asertividad y habilidades sociales. [Online].; 2019 [cited 2024. Available from: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/136063/1/ENTRENAMIENTO%20EN%20ASERTIVIDAD%20Y%20HABILIDADES%20SOCIALES.pdf>.
43. Lite E. ¿Qué es el apoyo social y cómo protege a las personas mayores?. [Online].; 2016 [cited 2024. Available from: <https://www.cruzroja.es/ser-cuidador/Grupos-de-Apoyo-Mutuo.html>.
44. Ayuda Domicilio Burgos. La importancia de la escucha activa en personas mayores. [Online].; 2021 [cited 2024. Available from: <https://ayudaadomicilioenburgos.com/escucha-activa-mayores/>.

45. T. Heather Herdman, FAAN Shigemi Kamitsuru, FNI Camila Takáo Lopes. NANDA International, Inc. Diagnósticos de enfermería. 12^a ed. Barcelona: Elsevier; 2021 - 2023.
46. Sue Moorhead, Elizabeth Swanson, Marion Johnson, Meridean L. Maas. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6th ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
47. Howard K. Butcher, Gloria M. Bulechek, Joanne M. Dochterman, Cheryl M. Wagner. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7th ed. Barcelona; 2018.

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

Determinar el nivel de bienestar espiritual en el Adulto Mayor en el Centro Gerontológico León Rúaless, Ibarra,2024.

INSTRUCCIONES:

Esta encuesta solicita datos sociodemográficos de los adultos mayores, le llevará de 10 minutos completarlo. Agradezco su colaboración.

Una vez informado sobre los objetivos, de la investigación denominada “Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor desde la perspectiva espiritual, en el Centro Gerontológico León Rúaless, Ibarra,2024” autorizo el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto ni retribución económica alguna.
3. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente; en virtud de ello, esta información será archivada en papel y/o medio electrónico.
4. La información en este proyecto de investigación es llevada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. En consecuencia, sobre la participación en esta investigación:

Acepto No acepto

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

Anexo 2

AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,
DECANATO



Oficio nro. **UTN-FCS-D-2024-0105-O**
 Ibarra, 07 de mayo de 2024

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación

Hermana
 Ethel Noemi Ibañez
**COORDINADORA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO RESIDENCIAL
 LEON RUALES**
 Presente. –

De mi consideración:

Luego de expresarle un cordial saludo y desearle éxito en su función, solicito comedidamente se autorice realizar el estudio de investigación de la estudiante de la Carrera de Enfermería que se encuentra desarrollando el trabajo de grado, con el fin de aplicar el instrumento previamente validado para el levantamiento de información, y en virtud que dicho estudio aporte a la institución.

TRABAJO DE INVESTIGACION	ESTUDIANTE TESISISTA
"CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR DESDE LA PERSPECTIVA ESPIRITUAL, EN EL CENTRO GERONTOLOGICO LEON RUALES, IBARRA 2024"	NATALY ESTEFANIA GUAMAN VALENCIA

El presente estudio se sujeta a los criterios de "INVESTIGACIÓN SIN RIESGO". y la información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por su gentil atención a este pedido, reciba mi agradecimiento

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Mg. Widmark Báez, Md
DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



Recibido por:
 Ci: 175639134-6

Adjunto: Ficha Técnica de proyecto de investigación.

Anexo 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Tipo de instrumento: Encuesta semiestructurada.

Características sociodemográficas	
Preguntas	Respuestas
¿Cuántos años tiene?	<input type="radio"/> 65 a 70 <input type="radio"/> 71 a 76 <input type="radio"/> 77 a 82 <input type="radio"/> 83 a 89 <input type="radio"/> Mas de 90
¿Con que género se identifica?	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
¿Cómo se autoidentifica?	<input type="radio"/> Mestizo <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Montubio <input type="radio"/> Afroecuatoriano <input type="radio"/> Blanco <input type="radio"/> Otro
¿Cuál es su estado civil?	<input type="radio"/> Soltero/a <input type="radio"/> Casado/a <input type="radio"/> Divorciado/a <input type="radio"/> Viudo/a
¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado?	<input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Superior
¿Práctica alguna religión?	<input type="radio"/> Católica <input type="radio"/> Evangélica <input type="radio"/> Cristiana <input type="radio"/> Otro...

Anexo 4

Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed

Preguntas	Respuestas
Practicas Espirituales	
1. Cuándo está hablando de su familia o amigos, ¿Cuántas veces menciona usted asuntos espirituales?	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Menos de una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al mes <input type="radio"/> Más o menos una vez a la semana <input type="radio"/> Más o menos una vez al día
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Menos de una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al mes <input type="radio"/> Más o menos una vez a la semana <input type="radio"/> Más o menos una vez al día
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual?	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Menos de una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al mes <input type="radio"/> Más o menos una vez a la semana <input type="radio"/> Más o menos una vez al día
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Menos de una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al año <input type="radio"/> Más o menos una vez al mes <input type="radio"/> Más o menos una vez a la semana <input type="radio"/> Más o menos una vez al día
Creencias espirituales	
5. ¿El perdón es una parte importante de su espiritualidad?	<input type="radio"/> Extremadamente en desacuerdo <input type="radio"/> Desacuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo más que en acuerdo <input type="radio"/> De acuerdo más que en desacuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Extremadamente de acuerdo

<p>6. ¿Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo
<p>7. ¿Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo
<p>8. ¿Frecuentemente se siente muy cerca de Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes de su vida diaria?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo
<p>9. ¿Sus creencias espirituales ha influenciado su vida?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo
<p>10. ¿Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tienen sobre significado de la vida?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Extremadamente en desacuerdo ○ Desacuerdo ○ En desacuerdo más que en acuerdo ○ De acuerdo más que en desacuerdo ○ De acuerdo ○ Extremadamente de acuerdo

Anexo 5

Galería Fotográfica



Anexo 6

Informe de turnitin del trabajo de investigación



Identificación de reporte de similitud: oid:21463:370199589

NOMBRE DEL TRABAJO

**N_Guamán_Cuidados de enfermería en e
l adulto mayor desde la perspectiva espir
itual en el Centro Gero**

AUTOR

Nataly Guamán

RECUENTO DE PALABRAS

15691 Words

RECUENTO DE CARACTERES

89534 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

67 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.7MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 26, 2024 8:43 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 26, 2024 8:47 PM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente