

Inicios de la Validación de la Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos con una Muestra Puertorriqueña: Un estudio Piloto

José R. Rodríguez-Gómez, M.D.¹²

*Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico
Universidad de Puerto Rico, Recinto de
Ciencias Médicas*

Dharma Rodríguez Pagán³

Seminario Teológico de Puerto Rico

Michael J. González, Ph.D.⁴

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de
Ciencias Médicas*

Terydalis Delgado Medina, M.A.⁵

Universidad del Turabo, Puerto Rico

Kathia Rodríguez Pagán⁶

*Universidad de Puerto Rico, Recinto de
Río Piedras*

Resumen

Este estudio pretende crear y evaluar la psicometría, (i.e., confiabilidad) del instrumento titulado “Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos” (EAERA) a la vez describir las características

socio-demográficas de la muestra bajo estudio. La metodología es de carácter descriptiva-exploratoria con relación al grupo bajo estudio tomando en consideración variables socio demográficas clásicas, con un diseño *expost facto*. También se pretende establecer la validez y confiabilidad del instrumento evaluando su psicometría mediante el índice de confiabilidad interna (Alfa de Cronbach) el cual estará en o sobre .70, para que sea considerado como adecuado según Kline (2000). Participaron en el estudio 124 ancianos de ambos sexos seleccionada por disponibilidad a través de Puerto Rico entre las edades de 51 a 91 años. Se encontró que EAERA, luego de los procedimientos psicométricos generó una escala de 37 reactivos con un índice alfa de Cronbach de .89 el cual es considerado excelente según Kline (2000). Los resultados la EAERA (media de 61 puntos en la muestra) indica que las actitudes religiosas/espirituales son de carácter imparcial para estos ancianos/as. La EAERA es una escala adecuada para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos Puertorriqueños. Se recomienda comenzar a llevar a cabo un proceso de estandarización de la escala. Los resultados demuestran que al menos, en esta muestra de ancianos/as, las actitudes de estos hacia la espiritualidad/religión son reportadas como imparciales (promedio de 61 en EAERA), pudiendo significar un “estado de acomodo” con relación a las creencias que tienen.

Palabras claves: ancianos, religión/espiritualidad, psicometría

Abstract

This study develops and evaluates the psychometric properties (i.e., reliability) of the scale entitled “Scale to explore religious and spirituality attitudes in elderlies” (Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos (EAERA)); in addition, sociodemographic description of the sample is provided. Descriptive-exploratory methodology was used, with an *expost facto* design. The scale was tested with a sample of 124 subjects between 51 and 91 years

old. After testing the scale, 37 items remain with an alpha Cronbach of .89, index that is considered adequate (Kline, 2000). Also, a socio-demographic profile and results using EAERA are presented demonstrating the importance of religion/spirituality for quality of life in the elderly. The EAERA is a valid instrument to explore religious and spirituality attitudes within the Puerto Rican elderly; in addition, the results show that at least in this sample, attitudes to spirituality/religion are impartial (Mean EAERA=61 points) this could mean that the sample may have an “adjustment state” in relation to their spirituality /religious beliefs.

Keywords: elderly, religion/spirituality, psychometrics

¹Catedrático, Programa de Psicología Clínica PhD en la Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan, PR 00902

²Catedrático Asociado, Centro de Educación en Geriátría, Recinto de Ciencias Médicas, UPR, P.O Box 365067 San Juan, PR 00936-5067 San Juan PR, 00936.

³Seminario Teológico de PR, Programa de Maestría en Divinidad (estudiante), Urb.Roosevelt 458 Jose Canals, Oficina 301, San Juan, Puerto Rico, 00918

⁴Catedrático, Programa de Nutrición Clínica, P.O Box 365067, Escuela Graduada de Salud Publica, UPR Recinto de Ciencias Médicas, San Juan, PR 00936

⁵Programa de maestría en Consejería Psicológica (egresada), Universidad del Turabo, P.O Box 3030 Gurabo, PR, 00778.

⁶Programa de Nutrición y Dietética, (estudiante), Universidad de PR, Recinto de Rio Piedras, San Juan, PR 00936

El proceso de envejecimiento se define como un proceso universal de cambios biológicos, psicológicos y sociales que se caracterizan por ser progresivos y que le confieren al individuo viejo una minusvalía anatómica y funcional que culmina con la muerte. Sin embargo hay que reconocer que existen múltiples factores que hacen que el proceso de envejecer sea singular para cada individuo,

haciéndolo uno más adaptativo. En términos demográficos se espera que para el 2020 la población de viejos a nivel mundial ronde el doce por ciento (Millán, 1993).

En Puerto Rico, la población también ha experimentado los efectos de esa transición demográfica y de su estructura socioeconómica (Sierra, 1988). Estos han generado alteraciones en diversos aspectos de la vida familiar, social e individual del puertorriqueño. Al mismo tiempo, la transformación de una sociedad agraria a una industrializada, ha tenido sus efectos en los estilos de vida y valores prevalecientes. Históricamente desde 1899 hasta el más reciente censo poblacional del año 2010, es cada vez más marcada la presencia de personas cuyas edades superan los 65 años.

En 1899, este grupo era representado por menos de 20,000 personas, lo que equivalía al dos por ciento de la población existente para esa fecha. Sin embargo, ya para 1950 había alrededor de 86,000 personas, lo que cuadruplicó esta población en solo 50 años. Según Vázquez Calzada (1988), esta población aumentó a 207,000 en 1975 y a 252,569 en el censo de población de 1980. Esta cifra representó el siete por ciento de la población general del país.

El grupo de viejos para 1980 lo conformaban 120,141 hombres y 132,428 mujeres, lo que denota una característica de dominio del sector de féminas en el mismo. Estas mayorías van en ascenso acorde al aumento de la edad. En el censo de 1990 la población de viejos fue 340,884 (9.72%), de ello se desprende que su crecimiento anual promedio durante la década anterior fue 3.04%, muy superior al aumento en la población general que fue de 0.97%. En el Censo del 2010 la cantidad oficial reportada era de aproximadamente 15%. (US Census Bureau, 2010). Al momento de redactar este estudio el porcentaje de adultos mayores (65 años en adelante) es de aproximadamente 20% (US Census Bureau, 2018). Esto implica más de 600,000 sujetos en este rango de edad en adelante.

Al existir una población envejecida en el país, la espiritualidad juega un papel muy importante, ya que la misma ha tenido un lugar prominente a lo largo de su desarrollo de vida. Puerto Rico es considerado un país de creyentes con tradición religiosa sumamente fuerte (Rodríguez, 2010). En datos preliminares del año 2010 la cantidad de protestantes reportados en 54 denominaciones en Puerto Rico fueron 312,161 (Rosado-Colón, 2010).

Importancia de la Religión y la Espiritualidad

Es necesario diferir entre religión y espiritualidad. Grimm (1994), argumenta que la espiritualidad es “el deseo o la inclinación personal por una relación con el ser superior. Religión es la estructura social con una base de creencias y rituales por la que se tiende y puede manifestar la espiritualidad. Dichas creencias le pueden otorgar al anciano la seguridad necesaria para lidiar con éxito las diferentes situaciones adversas de la vida. El anciano en términos vivenciales puede encontrarse en un momento muy delicado e importante; es consciente de que ya ha entrado en la última etapa de su existencia, y que la meta final la muerte, ya se acerca. La práctica de la religión/espiritualidad puede ser de mucha utilidad para que sirva como un factor amortiguador y adaptativo en dicho proceso.

Es de conocimiento que el ser humano no se satisface únicamente con cosas materiales; necesita un alimento más profundo, algo que va más allá de la simple satisfacción material. Un alimento muy eficaz que se dirija a los sentimientos, a la afectividad, a la intimidad del corazón. Y esto es especialmente notorio en las personas de más edad y las creencias religiosas que profesan. Todos los seres humanos tienen necesidades espirituales, y estas tienen que ser satisfechas, ignorarlas puede ser causa de sufrimiento en el ser humano muy particularmente en el anciano.

Wirth (en Bonnet, K., 1999) describió la espiritualidad de la siguiente manera: “Es generalmente reconocida como una cualidad

básica o inherente en todos los seres humanos y ha sido conceptualizada como aquella parte del “yo” que representa altos valores en la vida y motiva al individuo en la búsqueda de un sentido o propósito”.

Existen tres dimensiones de la espiritualidad que se pueden encontrar en la literatura. Primero, el término espiritualidad hace referencia a valores y creencias que a menudo pueden ser conectados a conjuntos de doctrinas religiosas (Prest, et. al., 1993). Además, se encuentran referencias a la observación de valores y creencias existenciales (Kilpatrick, et. al., 1990). La espiritualidad puede involucrar las creencias acerca de la vida, la naturaleza de la realidad y la experiencia acerca de la muerte y morir. Según estos autores, la adherencia al conjunto de creencias o valores representa la dimensión cognoscitiva de la espiritualidad.

Segundo, la literatura indica que existen elementos metafísicos, místicos o trascendentales dentro de la espiritualidad (Jankowski, 2002). El elemento metafísico, según estos autores, es aquel que va más allá de las explicaciones cognoscitivas o racionales para que ocurra el fenómeno espiritual. En dicho fenómeno, la fe es a menudo la única explicación que permite darle credibilidad a la experiencia. En otras palabras, existe un elemento de la espiritualidad que está más allá de lo que la capacidad humana pueda explicar (Jankowski, 2002). Tercero, Walsh (1998), expone que el término espiritualidad involucra una experiencia de conexión. La espiritualidad puede ser experimentada como un sentido de conexión con otras personas, naturaleza, Dios o un Ser Supremo.

Se hace aparente en la literatura, que la espiritualidad puede ser conceptualizada como un constructo multidimensional que contiene elementos cognoscitivos, metafísicos y relaciones dimensionales. Lo anterior tiene implicaciones al momento de que se conceptualice la posible medición de actitudes espirituales y religiosas en alguna muestra o población. Más aun, la espiritualidad es definida como, la habilidad de sobreponerse a tiempos de alta carga de ansiedad y reto,

cuya base se encuentra en una perspectiva multidimensional elementos importantes de considerar al momento de poder evaluar dichas construcciones y sus efectos sociales (Jankowski, 2002).

Por ejemplo, los hallazgos de varios estudios señalan que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre satisfacción de vida y religiosidad (Markides, 1983; Moberg, 1971; Hunsberger, 1985). Muchas de las actividades que realizan las personas de mayor edad pueden estar avaladas por las instituciones religiosas. La membrecía usualmente les provee un sentido de eficiencia, identidad y hace que su moral aumente, contrario a sectores sociales extra-religiosos que pudiesen estigmatizarlos y que les cierra más su espacio. Incluso, de acuerdo a los estudios de etnicidad de Marquine, Maldonado, Zlatar, Moore, Martin, Palmer y Jeste (2015), los hispanos residentes de Estados Unidos mayores de 50 años reportan mayor satisfacción con la vida que los no hispanos y esta satisfacción con la vida está significativamente relacionada con un nivel mayor de experiencias espirituales diarias, prácticas religiosas y el sentimiento de compasión.

A través de la iglesia la persona de mayor edad es traída a un contacto íntimo con otros de su edad, tiende a ser respetado, promueve la amistad y se produce un mutuo intercambio de información y de opiniones. Según es de esperarse, aquellos que expresan un mayor involucramiento son los que devengan un mayor grado de satisfacción al sentir que no están solos cuando se enfrentan a los problemas. Para las personas de mayor edad, la religión tiene una importancia creciente la cual es expresada usualmente como religión con sentido en vez de en la práctica ritualista conservadora (Jones, 1984). De acuerdo con los estudios de Blazer y Palmore (1976), Marquides (1983), Barry y Wingrove (1977), la religión es una parte altamente importante en la vida de las personas de mayor edad.

La religión es vista como punto de sostén y como el elemento institucional de fe que produce un impacto positivo de bienestar en los creyentes (Suzanne, Crutchfield y William, 1983; Bibring y Kahama,

1968). Janeway (1972) apunta que la fe, ofrece una estructura alterna de valores a la cual la persona debe unirse. Jones (1984) visualiza en la religión un poder terapéutico al hacer posible los rituales de grupo, las oraciones y ofrecer una esperanza a los fieles. Las personas religiosas tienden a exaltar la influencia de la fe y la práctica, y a creer que las personas se vuelven más religiosas a medida que se acercan más a la muerte. Otros creen que las personas seculares están más inclinadas a creer que la religiosidad declina, y a su vez condenan la religión organizada (Moberg, 1965). De hecho, en un estudio de Forlenza, y Vallada (2018), confirmaron la observación de un mayor grado de espiritualidad en adultos religiosos que los adultos no religiosos, no obstante, la espiritualidad se mantuvo constante a través de cinco años entre los adultos mayores religiosos, interpretado como el haber obtenido un grado de espiritualidad base/fundamental.

Mindel y Vaughan (1978) han criticado las investigaciones sobre conductas religiosas de las personas de mayor edad por estas conceptualizar la participación religiosa solo en términos de actividades en las asociaciones formales de la iglesia. De esta forma las personas de mayor edad que no asisten a un culto por razones de salud, económicas o de transportación serían, consideradas no religiosas. La religión sigue siendo un factor sobresaliente en las personas de mayor edad según ellos la entiendan, a pesar de la falta de participación formal que tengan en las organizaciones (Ainlay y Smith, 1984). De hecho, Toch (1953) confirmó que la oración privada y la lectura de la biblia aumentan con la edad.

En su estudio clásico, Burgess (1950) señaló específicamente que la reducción en la asistencia a la iglesia de parte de las personas de mayor edad se podía explicar por el aumento en la cantidad de veces que escuchaban programas religiosos en la radio y por la lectura privada de la Biblia, fenómeno que se da muy comúnmente en Puerto Rico dada la cantidad de emisoras de radio y televisoras cristianas que existen. De igual forma hay que recordar que muchos ancianos tienen problemas de movilidad lo que hace difícil su desplazamiento, además de no tener personas que le asistan.

Ainlay y Hunter (1984) y Moberg (1971) encontraron que aunque la participación de los miembros de mayor edad en la iglesia organizacional declina, la participación religiosa no organizacional aumenta dramáticamente con la edad. Estos investigadores encontraron además que los deseos de estas personas de participar en la vida de la iglesia permanecían constantes a través de su vejez.

De hecho, el deseo de participación religiosa no solo se mantiene constante sino que existen investigaciones en la que se demuestra que aumenta con la edad, manifestándose a través del ciclo de vida (Ainlay y Smith, 1984; Mindel y Vaughan, 1978). Las prácticas religiosas vienen a ser más determinantes a medida que avanza la edad, siendo la edad misma una influencia creciente de importancia en las actividades de la iglesia a nivel organizacional formal y no organizacional, así como en las actitudes hacia la participación. De hecho, Hunsberger (1985) indica que el cambio religioso que se da a medida que se envejece es mínimo. Más aun, Moberg (1972) encontró que el involucramiento en las actividades religiosas fuera del hogar tendía a disminuir a medida que se envejece, pero las actividades y sentimientos religiosos aumentaban. Heisel y Faulkner (1982), en una investigación con personas de 51 a 90 años encontraron que la religiosidad no varía con la edad, aunque la membresía con la iglesia sí podía variar.

En un estudio que investigo la relación entre la asistencia a la iglesia, percepción de religiosidad y la oración privada con personas de mayor edad, se encontró que, la asistencia a la iglesia y la práctica de oración privada se mantuvieron relativamente estables, y la percepción de religiosidad aumento muy poco a través de los cuatro años de estudio (Markides, 1983). Los hallazgos del estudio de Markides (1983) no sugieren que existe un patrón consistente de aumento que lleve a la conclusión de que a medida que se envejece la persona se torna más religiosa. Consistentemente, estudios de Oliver, Galiana, Sancho, y Tomas (2015), donde estudiaron predictores de calidad de vida en personas mayores diferenciando entre mayores jóvenes o muy mayores (>75 años), indican que el componente de significado y paz están

positivamente relacionados en las dos muestras aunque la fe solo tuvo un efecto significativo en el grupo de envejecidos muy mayores.

Uno de los factores que limita la asistencia a la iglesia y a sus actividades es la declinación de la salud (Markides, 1983). En un estudio entre católicos de Indiana se asocio el aumento en la edad con una reducción de asistencia por la salud pobre (Fichter, 1954). El que las personas jóvenes obtuvieran un más alto porcentaje que las personas de mayor edad para cumplir asistiendo a la iglesia fue explicado por las enfermedades físicas. Muchas personas continúan con sus hábitos religiosos de la mediana edad, pero la costumbre es ir retirándose gradualmente de las posiciones de liderato después de los 60 años. (Havighurst y Albrecht, 1953).

La religión y la participación en la iglesia proveyeron sentimientos de satisfacción y seguridad a personas de mayor edad, no obstante, no podemos obviar que existe evidencia contradictoria en relación a si la religión promueve felicidad, si aumenta la seguridad personal, combate la soledad o si elimina el temor a la muerte (Rivera & Rodríguez, 2002). Existen estudios en los cuales se demuestra los aspectos negativos de la religión (Morales, 2010)

Algunas personas tienen una orientación religiosa que es primariamente extrínseca, lo que significa que es esencialmente una forma instrumental de ganar recompensas sociales como conocer personas, hacer contactos de negocios o complacer a los padres. Otros, en contraste, tienen una orientación religiosa intrínseca en la que la religión es una parte central de su auto-concepto y sus enseñanzas les provee guías para vivir sus vidas (Franzoi, 1996). Según Allport y Ross (en Franzoi, 1996) la persona motivada extrínsecamente usa su religión, la persona motivada intrínsecamente vive su religión. De acuerdo a Oakes (2000), la religiosidad orientada intrínsecamente está dominada por la fe en la trascendencia, altruismo, compasión y amor por los demás. La religiosidad orientada extrínsecamente involucra el uso de la fe y la práctica religiosa como una forma de alcanzar un logro personal

y objetivo social. Se asocia el estilo intrínseco a la madurez religiosa y a la salud mental positiva y el estilo extrínseco se ve como una necesidad de grandeza, seguridad, estatus y reconocimiento social. Estos atributos están muy particularmente manifestados en la población anciana. La necesidad espiritual en esta etapa de la vida, es tan necesaria como la de respirar, el reposo y sueño.

Se puede indicar que lo espiritual enmarca una necesidad básica en la gran mayoría de los seres humanos, muy particularmente en los ancianos. Algunas de las situaciones que enfrenta el adulto mayor, que atañen directamente a su necesidad espiritual están: la baja autoestima, cambio de composición familiar, una vida larga y sin sentido, pérdida de significado y pérdida de capacidades de adaptación. Todas estas situaciones requieren de una orientación, apoyo y orden fundamental para poder así lograr el sentido de la misma existencia. La espiritualidad brinda una gran aportación para el bienestar y el sentido de autoestima siempre y cuando sea esta de carácter pro-social: logrando así una vida más dinámica, donde se pueda vivir con todas las experiencias, alegrías y sueños dirigidos a un horizonte con sentido y porque no decirlo a una muerte con sentido pleno y hasta agradecimiento por las experiencias vividas.

El presente estudio pretende evaluar la psicometría, la confiabilidad y validez del constructo del instrumento titulado, Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos (EAERA) creada a dichos efectos. También, intenta responder las interrogantes acerca de la importancia de la espiritualidad en la población de viejos en Puerto Rico, analizando varias características socio demográficas y su relación con la espiritualidad.

Método

La metodología es de carácter descriptivo con relación al grupo bajo estudio, con un diseño *ex post facto*, tomando en consideración variables socio demográficas clásicas (por ejemplo, género y edad). También se pretende establecer la confiabilidad del instrumento

evaluando su psicometría mediante el índice de confiabilidad interna (Alfa de Cronbach) el cual estará en o sobre .70 para que sea considerado como adecuado según Kline (2000). Se pretende indagar la psicometría del instrumento utilizando la totalidad de la muestra seleccionada y describir el instrumento en términos de un análisis de factores con los componentes más relevantes que surgen de dicho análisis.

Participantes

Participaron en el estudio 124 ancianos de ambos sexos de una muestra seleccionada por disponibilidad a través de Puerto Rico. La muestra está entre las edades de 51 a 91 años.

Instrumento

El instrumento fue desarrollado por el investigador principal, generándose un total de 200 preguntas fundamentadas en la revisión de literatura sobre espiritualidad. Religión y gerontología. Las preguntas estaban desarrolladas para ser contestadas en una escala Likert de 5 puntos (que iba de totalmente en desacuerdo= 1, a totalmente de acuerdo=5). La escala Likert es ampliamente utilizada en el estudio de las actitudes debido a su simplicidad de construcción (Anastasi, 1982). Se administro a un grupo de 11 jueces para evaluar la validez de contenido utilizando el método de Lawshe (1975). Dichos jueces que incluyeron expertos en la construcción de pruebas, ministros protestantes, gerontólogos y psicólogos expertos en el área de la religión evaluaron cada reactivo como esencial o no esencial y brindaron recomendaciones para modificación y eliminación de reactivos. Según los índices de Schipper, para aceptar un reactivo la razón de validez de contenido para 11 jueces debe ser mayor o igual a .59. La escala final luego de este procedimiento estuvo constituida por 122 reactivos finales. Una vez administrada a los sujetos, las respuestas a la escala fueron sometidas a un análisis de fortaleza interna, cuya finalidad era establecer la versión final de la escala la cual quedo constituida por 37 reactivos.

Resultados

Se presenta a continuación la Tabla 1 con las medidas de tendencia central y variabilidad de la muestra en términos de la puntuación en la EAERA (37 reactivos):

Tabla 1.
Medidas de Tendencia Central y Variabilidad de la Muestra

Media	60.7
Mediana	59.0
Moda	52.0
Rango	109
Desviación Estándar	14.3
Mínima	28
Máxima	137

La consistencia interna de la escala fue evaluada usando el método de Alfa de Cronbach (Kline, 2000). Mediante el uso del análisis de Alfa de Cronbach, la totalidad de las variables en la escala son evaluadas de forma general. El mismo fue de .93, con 122 reactivos, el cual es sumamente adecuado según Kline (2000). Con respecto a las muestras partidas en la mitad r bis esta arrojó valores de .807 y .936 las cuales resultaron adecuadas con un Sperman Brown de .722. Del conjunto original de 122 reactivos, y siguiendo, la reducción de datos en términos del análisis factorial, se procedió a eliminar los que arrojaron en la prueba de r -bis .30 o menos y .70 o más, de manera que se pudieron tener los reactivos que fueran balanceados y adecuados a tenor con las mejores prácticas psicométricas (Kline, 2000). El resultado final arrojó que 37 reactivos de la escala cumplieron con estos requisitos lográndose con estos un alfa de Cronbach de .89 (véase versión final del instrumento en Apéndice A). Cuando vemos los componentes identificados se obtienen 6, los cuales denominamos a continuación con los reactivos:

Componentes Identificados

Se presentan en la Tabla II los componentes identificados en el análisis de factores con los respectivos reactivos.

Tabla 2.
Componentes y Reactivos Identificados

Componentes Identificados	Reactivos
Convicciones y Esperanza Religiosa	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 33, 35 y 36
Confianza en mi congregación	34
Falta creencia en Dios	32
Practica de valores espirituales	37
Identidad Grupal Religiosa	31
Relación de Comunicación con Dios	29

Puntos de Corte

Los puntos de corte se calculan con la finalidad de poder facilitar la comprensión de las puntuaciones obtenidas por los participantes del estudio. Para lograr identificar los puntos de corte se obtuvo el promedio de las puntuaciones posibles de la escala y se procedió a restar y sumar del promedio la desviación estándar de la muestra

Se procedió a establecer las clasificaciones que la escala puede ayudar a catalogar a partir del promedio y las desviaciones estándar que se obtuvieron en la muestra. Dichas dispersiones se presentan a continuación:

Puntos de corte	Clasificación
1-45	Actitudes completamente positivas hacia la religión
46-60	Actitudes moderadamente positivas hacia la religión
61- 89	Actitudes imparciales hacia la religión
90-104	Actitudes moderadamente negativas hacia la religión
105-en adelante	Actitudes completamente negativas hacia la religión

Descripción Socio-Demográfica

En términos socio-demográficos la muestra estuvo compuesta por 124 participantes. Los mismos poseen una mediana de edad de 65 años. Conto con 68% de mujeres y el 32% de hombres. El 91% eran puertorriqueños. La mitad de estos se encuentra casado y dos terceras partes de estos residen en el área urbana, en específico ciudad o pueblo. Alrededor del 56% vive acompañado, y se desprende que el 41% vive solo.

Con respecto al estado civil, las mujeres están viudas o divorciadas en 51%, en contraste, entre los hombres el 75% se encontraba casado. Las mujeres viven en su mayoría en el área urbana, mientras los hombres aunque viven más en la zona urbana, lo hacen en un porcentaje menor (58%).

Relacionado al nivel escolar de los participantes, se obtuvo que el 36%, contara al menos con algo de educación a nivel universitario. El 11% estuvo a nivel post graduado. Sobre el 80% de los varones cuentan con estudios de al menos escuela superior, entre las mujeres se acerca a dos de cada tres con ese tipo de preparación académica. Se destaca

que las mujeres tienen mayor por ciento que los varones de estudios postgraduados, sin embargo también cuentan con un por ciento mucho mayor que el de los hombres en el grupo con estudios por debajo de la escuela intermedia.

En cuanto a la ocupación actual se encontró que solo el 22% estaba empleado, la mayoría de ellos en ocupaciones profesionales. De estos, la mayoría posee estudios universitarios, mayormente a nivel de postgrado. El 70% estaba empleado en el pasado, en mayor proporción en ocupaciones profesionales.

El 41% percibían alrededor de ochocientos dólares al menos como ingreso. El 32% recibían más de 1,200 mensuales. Al evaluar el ingreso por el género, se encontró que las mujeres en alrededor de 55% reciben 800 dólares o menos al mes, mientras solo el 3% percibe más de 1,000 dólares. Entre los hombres, el 58% percibe ingresos superiores a 1,000 dólares mensuales. Esto demuestra la gran desventaja que presentan las mujeres en comparación con los hombres relacionado a este aspecto de la economía. En ambos grupos son las personas más añosas las que perciben los ingresos menores, algo que es mucho más notable entre las féminas. Las viudas se encuentran con ingresos en su gran mayoría por debajo de los 800 dólares.

Con respecto a cómo perciben su salud actual, menos del 3% encontró que la misma era mala. Los hombres perciben que su condición de salud es buena o excelente en proporción mayor que las mujeres (55% vs. 49%).

El 14% se encontraba triste y sin esperanza al momento de esta entrevista. La gran mayoría 76% de los que se sienten tristes y sin esperanza llevaban practicando su religión por un periodo prolongado de tiempo. Las mujeres representan la mayoría, el 76% de los entrevistados que se sienten tristes y sin esperanza.

El uso reciente de drogas por parte de la muestra reflejo que el 18% hizo uso de drogas como el alcohol o tabaco o ambos. Los usuarios de alcohol lo consumen de dos a tres veces por semana. La mayoría de los

usuarios de tabaco lo hacían todos los días. Los hombres consumen el alcohol en mayor proporción que las mujeres. Los usuarios de alcohol y tabaco eran católicos en la mayoría y llevan desde que nacieron en la misma religión. El uso de drogas ilegales no se identificó en la muestra.

Sobre el 80% utilizaba medicamentos legales, principalmente para condiciones del corazón y endocrinas. Menos del 1% utilizaba medicamentos para la condición de HIV. Las mujeres usan medicamentos legales más que los hombres. Las mujeres representan la proporción mayor de usuarias de medicamentos, 82 % vs. 80 % hombres. De los usuarios de medicamentos legales la mujeres reportaron el uso de medicamentos para dormir en 92%, para la depresión en 71%, para el corazón en 73%, para la artritis en 70%, para condiciones endocrinas 79%, para el asma en 75% y uso de medicamentos para el manejo de HIV en 1% .

Describiendo los aspectos religiosos, se observó que el 61% pertenecía a la religión Católica Romana. Menos del 3% se considera no creyente. El 83% mantiene una relación buena o excelente con los demás feligreses en su denominación, mientras la relación con los pastores es buena o excelente en el 76%, lo que refleja que la relación con los demás feligreses es mejor que con el pastor en su congregación. Dos terceras partes de la muestra, entiende que sus congregaciones apoyan a los ancianos. Con relación a la frecuencia con que participan de las actividades de su grupo religioso, el 58% lo hace de forma regular o mucho. Sobre 70% ha practicado su religión durante periodos extensos durante su vida. Encontramos que dentro de la congregación los resultados por género son muy similares, la perseverancia en la fe establece una diferencia siendo la mujer, la que lleva mayor tiempo en la fe.

Discusión y Conclusión

La religiosidad en la población puertorriqueña es considerablemente fuerte. Este es un dato que no pasa inadvertido en la

población envejecida, cuya religiosidad usualmente, es cada vez mayor a medida que avanza la edad (Rodríguez, 2010). Lo observado en el presente estudio muestra, sin embargo, unas actitudes religiosas/espirituales que estaban, acorde con la EAERA, con un carácter imparcial. Quizás el hecho de tener una vida religiosa/espiritual prolongada (recordemos que la mediana de edad fue de 65) pudiese influir en que su juicio crítico no sea tan inquisidor aceptando las dogmáticas establecidas años. Hay que reconocer que los ancianos cuando participan activamente en sus congregaciones establecen excelentes relaciones interpersonales, lo que les brinda una forma muy saludable de socialización y que sean, a su vez, considerados importantes dentro de estos grupos. De hecho, se recoge la buena opinión que tienen los miembros de la muestra con respecto al apoyo que le brindan estas organizaciones a ellos/as en el seno de sus iglesias.

Recordemos también que muchos ancianos atraviesan por situaciones de dificultad tanto económica, como de salud, así como con la marginación social. En nuestra muestra parte del grupo se hallaba viviendo solo. Las condiciones de salud y económicas que causan estragos en la situación del envejecido, en apariencia no inciden en el estado de ánimo de estos, ya que muy pocos reportaron encontrarse tristes. Sin embargo, pueden no estarlo.

En términos del instrumento la Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas esta es considerada una válida de acuerdo a los índices psicométricos calculados (alfa de Cronbach .89) (Kline, 2000; Anastasi, 1982) por lo que podemos utilizarla para futuras investigaciones al explorar actitudes espirituales y religiosas en ancianos.

De igual forma recomendamos para futuras investigaciones relacionadas con el tema utilizar muestras mucho más grandes y si posible aleatorias del grupo estudiado. Debido a que los datos son de envejecidos en Puerto Rico, seleccionados por conveniencia, es

recomendable realizar estudios, con otros grupos de ancianos y de edad, tanto en PR como en otros países de Latinoamérica para comenzar a estandarizar la escala. Sin lugar a dudas hay mucho que seguir investigando en este tema.

Referencias

Ainlay, S.C., & Smith, P.R. (1984). Aging and religious participation. *Journal of Gerontology, 39*, 357 – 363.

Ainlay, S.C., & Hunter, J.D. (1984). Religious participants among older Menonites. *Menonite Quarterly Review, 58*, 70-79.

Anastasi, A. (1982). *Psychological testing*. New York: Macmillan Publishing CO., INC.

Andrews, F., & Withey, S. (1976). *Social indicator of well-being: American perceptions of life quality*. New York: Plenum Press.

Barry, J.R., & Wingrove, C.R. (1977). *Let's learn about aging*. New York: Wiley & Sons.

Bibing, G. & Kahana, R. (1986). *Aging and old age. Lectures in medical psychology*. New York: International University Press.

Blazer, D. & Palmore, E. (1976). Religion and aging in a longitudinal panel. *The Gerontologist, 16*, 82 - 85.

Bonnet Fernández, K. (1999). *Estudio cualitativo fenomenológico sobre el impacto de la espiritualidad en un muestra multicultural de terapeutas en el oeste del estado de Massachusetts*. Disertación Inédita, Centro Caribeño de Estudios Posgraduados, Instituto Psicológico de Puerto Rico.

Bull, C.N. & Auon, J.B. (1975). Voluntary association participation and life satisfaction. *Journal of Gerontology, 28*, 73 – 76.

Burgess, E. (1950). Personal and social adjustment in old age, En M. Derber, (Ed.). *Aged and Society*. Illinois: Industrial Research Association.

Campbell, A. Converse, P. & Rodgers, W. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evolutions and satisfactions*. New York: Russell Sage.

Cava, R., Burgess, E., Havinghurst., R.W. & Goldhammer, E. (1949). *Personal Adjustment in old age*. Chicago: Science Research Associates.

Cutler, S.J. (1973). Voluntary association participation and life satisfaction. *Journal of Gerontology, 28*, 96 – 100.

Fichter, J.H., (1954). *Social relations in the urban parish*. Chicago: University of Chicago Dress.

Forlenza, O. V., & Vallada, H. (2018). Spirituality, health and well-being in the elderly. *International Psychogeriatrics, 30*(12), 1741–1742.
<https://doi.org/10.1017/S1041610218001874&scope=site>

Franzoi, S.L. (1996). *Social psychology. United States of American*. Time Mirror Higher Educations Group, Inc.

George, L.K., & Bearon, L.B. (1980). *Quality of life in older persons*. New York: Human Science Press.

Grimm, D. W. (1994). Therapist spiritual and religious values in psychotherapy. *Counseling and Values, 38*, 154-164.

- Havighurst, R.J. & Albrecht, R. (1953). *Older people*. New York, Green.
- Heisel, M., & Faulkner, A. O (1982). Religiosity in older black population. *Gerontologist*, 22, 354 – 358.
- Hunsberger, B. (1985). Religion, age, life satisfaction and perceived sources of religiousness: A study of older persons. *Journal of Gerontology*, 40, 615 – 620.
- Hunter, W.W. & Maurice, B. (1953). *Older people tell their story*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Janeway, E. (1972). Review of the coming of age. *Atlantic Monthly*, 229, 94 – 98.
- Jankowski, P. (2002). Post modern spirituality: Implications for promoting change. *Counseling and Values*, 47, 69 – 79
- Jones, P. (1984). Gerontology: Spirituality and aging. *Quarterly Papers on Religion and Aging*, 1- 1-8.
- Kilpatrick, A.C. & Holland, T.P. (1990). Spiritual Dimensions of practice. *The Clinical Supervisor*, 8 (2), 125 – 140.
- Kline, P. (2000) *The handbook of psychometrics Testing* (2nd Ed.) New York. Routledge.
- Lemon, B., Bengston, V., & Peterson, J.A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, 27, 511-523.
- Maddow, W.G. (1967). *Interview data of chronic conditions compared with information obtained from medical records*. National Center for Health Statistics, 2, 23. Washington: U.S. Department of Health, Education and Welfare.
- Markides, K.S. (1983). Aging religiosity and adjustment: A longitudinal analysis. *Journal of Gerontology*, 38, 621-625.
- Marquine, M. J., Maldonado, Y., Zlatar, Z., Moore, R. C., Martin, A. S., Palmer, B. W., & Jeste, D. V. (2015). Differences in life satisfaction among older community-dwelling Hispanics and non-Hispanic Whites. *Aging & Mental Health*, 19(11), 978–988.
- Mindel, C.H. & Vaughan, C.H. (1978). A multidimensional approach to religiosity and disengagement. *Journal of Gerontology*, 33, 103 – 108.
- Millán, C. (1993, 25 de mayo). *Un planeta de abuelos*. El Nuevo Día, Suplemento Investigativo: A Fondo, p.4.
- Millán, C. (1993, 25 de mayo). Arrugas como señal de identidad. *El Nuevo Día*, Suplemento Investigativo: A Fondo, p.4-5.
- Millán, C. (1993, 25 de mayo). Vísperas del Big Bang Gerontológico. *El Nuevo Día*, Suplemento Investigativo: A Fondo, p.6-7.
- Moberg, D.O. (1965b). Religiosity in old age. *The Gerontologist*, 5, 78 – 87.
- Moberg, D. O. (1971). *Spiritual well-being: Backgrounds and issues*. White House conference on aging backgrounds paper. Washington D.C.: U.S. Government Printing Office.

- Moberg, D.O. (1972). *The great reversal: Evangelism versus social concern*. Pennsylvania: Lippincott.
- Oakes, K. E. (2000). Reflection on religiousness and mental health. *Counseling and Values, 44* (2), 113 – 117.
- Oliver, A., Galiana, L., Sancho, P., & Tomás, J. M. (2015). Espiritualidad, esperanza y dependencia como predictores de la satisfacción vital y la percepción de salud: efecto moderador de ser muy mayor. *Aquichan, 15* (2), 228.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.7>
- Rodríguez, J. (2010), (Ed.) *Hacia una Psicología Puertorriqueña de la Religión; Investigaciones Preliminares*. Hato Rey, Puerto Rico.
- Rosado-Colon, J. (2010) Muestra de la población cristiana de Puerto Rico. En J.Rodríguez- Gomez (Ed.) *Hacia una psicología puertorriqueña de la religión: Investigaciones preliminares* (292-298). Hato Rey, PR: A Plus.
- Sierra, A. (1998) *El efecto de la categoría ocupacional y el género sexual en la satisfacción con la situación económica, las actividades, la gente, la salud, y el retiro en general en una muestra de Retirados en Puerto Rico*. Disertación Inédita. San Juan: Centro Caribeño de Estudios Postgraduados.
- Toch, H. (1953). Attitudes of the “fifty plus” age group: Preliminary considerations for a longitudinal study. *Public Opinion Quarterly, 17*, 391 – 394.
- United States Census Bureau. (2019). Puerto Rico Population Estimates 2018. Retrieved from
<https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/PR#>

- Vázquez Calzada, J. (1988). *La Población de Puerto Rico y su trayectoria histórica*. Universidad de Puerto Rico, Recinto Ciencias Médicas, San Juan PR.
- Wash, F. (1998). Beliefs, spirituality and transcendence: Keys to family resilience. In R. McGoldrick (Ed.) *Re-visioning family therapy* (pp. 62-77). New York: Guilford Press.

Apéndice A. Escala para Explorar Actitudes Espirituales y Religiosas en Ancianos (EAERA)

<i>Premisa</i>	<i>Totalmente de Acuerdo 1</i>	<i>Parcialmente de Acuerdo 2</i>	<i>Parcialmente en Desacuerdo 3</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo 4</i>
1	Creo que todo lo que me sucede en la vida cumple con el propósito que Dios tiene conmigo.			
2	El factor crucial para mi salvación es la fé.			
3	El escuchar la palabra de Dios me brinda tranquilidad.			
4	Ir al cielo es una recompensa y un honor.			
5	El saber que Dios me acompaña, me llena de mucha paz y tranquilidad.			
6	Debo ser buena persona para ir al cielo.			
7	Todo padre debe enseñarles a sus hijos desde pequeño la importancia de la palabra de Dios.			
8	Me alegra orar.			
9	Debo cuidar de mi cuerpo porque es templo de Dios.			
10	Pienso que la práctica espiritual es vital para lograr la paz terrenal.			
11	Mi salud física podría ser mejor, si yo fuera más espiritual.			

-
- 12** La espiritualidad y la religión se relacionan.
-
- 13** Temo que Dios no perdone mis acciones del pasado.
-
- 14** No le temo a las decisiones que Dios pueda tomar.
-
- 15** La vida material como la espiritual, deben siempre ir cogidas de la mano.
-
- 16** Si pido perdón ahora, seré absuelto de todos mis pecados.
-

<i>Premisa</i>	<i>Totalmente de Acuerdo</i> <i>1</i>	<i>Parcialmente de Acuerdo</i> <i>2</i>	<i>Parcialmente en Desacuerdo</i> <i>3</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i> <i>4</i>
17 Pedir perdón no cambiará el curso de mi vida.				
19 El yo creer en Dios me ayude a tener control sobre mis emociones.				
20 Dios me ha brindado grandes bendiciones en toda mi vida.				
21 Cuando medito entro en contacto con mi poder superior.				
22 Para poder recuperarme de mis dolencias físicas, debo asistir a la Iglesia.				
23 Sólo ayudo a aquellas personas que tienen mis				

-
- mismas creencias
espirituales.
-
- 24** No tengo miedo de que Dios
me reclame mis acciones del
pasado, porque sigo las
leyes que me provee la
Biblia.
-
- 25** Estoy más cerca de Dios
ahora que cuando tenía 20
años menos.
-
- 26** Un defecto de nacimiento se
establece por Dios como
una lección de vida.
-
- 27** Los ángeles son personas
del mundo terrenal que
lograron llegar al cielo.
-
- 28** Considero que mi
comunicación con Dios es
sagrada y no permito que
me interrumpan.
-
- 29** Sé que Dios me escucha y
me ayuda en todo momento,
porque se encuentra siempre
junto a mí.
-
- 30** Considero a los miembros
de mi congregación/Iglesia
como mi familia principal.
-
- 31** La mayoría de las personas
de mi edad, carecen de la
creencia de un ser supremo.
-

-
- 32** Es importante asistir a la
Iglesia todos los domingos.
-
- 34** Me siento tranquila, cuando
asisto a mi congregación.
-
- 35** El enfermarme me ayuda a
reencontrarme con Dios.
-
- 36** Cuando no me siento bien,
tomo un momento para
hablar con Dios para que me
ayude a superarlo.
-
- 37** Puedo vivir mejor mi vejez
si practico mis valores
espirituales/religiosos.
-