

## Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado

### Meaning of Spirituality in the Experience of the Hospitalized Elderly

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

Anallely García Gallardo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8556-2357>

Pablo Aguilar Villagómez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0447-0312>

Sergio Albañil Delgado<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6606-7951>

<sup>1</sup>Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Celaya, Guanajuato, México.

<sup>2</sup>Hospital General de Uriangato. Uriangato, Guanajuato, México.

\*Autor para la correspondencia: [ferxtom@hotmail.com](mailto:ferxtom@hotmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** La espiritualidad es un fenómeno que otorga un sentido a cada momento del ser humano, al mismo tiempo brinda un significado hacia su persona. Durante la enfermedad se puede presentar crisis del significado de la vida espiritual al enfrentar no solo a esta, sino al ambiente hospitalario. El adulto mayor al tener una conexión mayor con la espiritualidad la vive de manera peculiar.

**Objetivo:** Comprender el significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado.

**Métodos:** Estudio cualitativo fenomenológico interpretativo, basado en la fenomenología del fenómeno situado. Se llevó a cabo en un Hospital de Segundo Nivel de Guanajuato, en el periodo de marzo 2019 a febrero 2020. Los criterios de selección fueron adultos mayores de 60 años, que tuviesen al menos 48 horas de hospitalización, con capacidad de comunicación verbal. El muestreo fue intencional con 11 adultos mayores considerando el criterio de saturación de información. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista fenomenológica.

**Resultados:** Se pudo apreciar el significado de espiritualidad/ religiosidad, la espiritualidad en las prácticas religiosas vividas, impedimentos para la vida religiosa y espiritual, la enfermedad como una prueba y el sentido de la espiritualidad y lo divino como sentido de vida y sanación.

**Conclusiones:** La espiritualidad para los adultos mayores es una fuente de apoyo que brinda la capacidad para enfrentar la hospitalización, así como las problemáticas a las que ellos hacen frente en el medio hospitalario. Los adultos mayores otorgan un sentido a lo vivido y buscan los caminos para experimentarla.

**Palabras clave:** espiritualidad; anciano; hospitalización; filosofía; enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Spirituality is a phenomenon that gives meaning to every moment of the human being, at the same time it provides a meaning to his own person. During illness, a crisis of the meaning of spiritual life can occur when facing not only the illness, but the hospital environment as well. The older adult has greater connection with spirituality, living it in a peculiar way.

**Objective:** To understand the meaning of spirituality in the experience of the hospitalized elderly.

**Methods:** this was an interpretive phenomenological qualitative study, based on the phenomenology of the situated phenomenon. It was carried out in a Second Level Hospital in Guanajuato, from March 2019 to February 2020. The selection criteria were adults older than 60, who had at least 48 hours of hospitalization, with verbal communication skills. The sampling was intentional with 11 older adults considering the information saturation criterion. The phenomenological interview was used for data collection.

**Results:** It was possible to appreciate the meaning of spirituality / religiosity, spirituality in their lived religious practices, impediments to religious and spiritual life, illness as a test and the sense of spirituality and the divine as a sense of life and healing.

**Conclusions:** Spirituality for the elderly is a source of support that provides the capacity to face hospitalization, as well as the problems they face in the hospital

environment. Older adults give meaning to what they have experienced and seek ways to experience spirituality.

**Keywords:** spirituality; old man; hospitalization; philosophy; Nursing.

Recibido: 28/07/2020

Aceptado: 05/08/2020

## Introducción

La espiritualidad es un fenómeno vivido por todos los seres humanos, dentro del plano existencial da sentido a lo que el ser humano es y a cada acción que realiza. La espiritualidad es personal y subjetiva, por lo cual es una percepción, una perspectiva personal, de ahí que la persona considera esta un fenómeno que involucra un sentido de conexión cósmica, que involucra el conocimiento de sí mismo, podría estar ligado a un poder superior o a la existencia de un fin supremo, un fin de trascendencia humana.<sup>(1,2)</sup> En ocasiones, suele asociarse con la religiosidad o utilizarse como sinónimo, sin embargo, la espiritualidad denota una esencia vital más allá de las prácticas y dogmas, un recurso de las personas a través del cual se afronta el avance de la vida, permite enfrentar la muerte con madurez y proporciona una satisfacción de vida, a su vez que brinda un soporte en situaciones de enfermedad.<sup>(2,3)</sup>

Se ha descrito que la espiritualidad si bien es un sistema de creencias, esas creencias comprenden los más altos valores humanos como amor, compasión, respeto por la vida y dignidad, la forma en cómo el ser humano construye el significado de su propia vida.

Los términos de espiritualidad y religiosidad han sido diferenciados en años recientes; la religiosidad puede involucrar a la espiritualidad o esta a la religiosidad, son conexiones conceptuales que al final involucran un sentido trascendente para las personas y que mejoran el sentido de la calidad de vida.<sup>(4)</sup>

Cabe resaltar que ambos fenómenos son comprendidos en la cosmovisión de las

personas como algo similar dada su trayectoria cultural, su misma formación religiosa y sus experiencias.<sup>(5)</sup>

Hay un notable acercamiento de las personas mayores hacia la espiritualidad y las prácticas religiosas, y representan un valor inefable para la salud física y mental de los adultos mayores, así la espiritualidad reporta ser mayor en personas mayores religiosas.<sup>(6)</sup> Este fenómeno de envejecimiento y espiritualidad puede darse como una forma de encontrar sentido a su vida, por el sentido de introspección.<sup>(7,8)</sup>

La enfermedad genera una crisis acerca del significado de la vida, el cual expresa las formas elevadas de espiritualidad.<sup>(2,9)</sup> El ser humano en estas situaciones intenta encontrar una razón a su estado de salud, busca un sentido de lo que vive, de lo que viene y las conexiones consigo mismo se incrementan.

Frente a las enfermedades, se han reportado los beneficios que la espiritualidad puede brindar para los mayores,<sup>(10)</sup> incluso se ha reiterado la importancia de considerarla como un arte curativo en la enfermedad,<sup>(7)</sup> es imperante la fe, y la espiritualidad se convierte en una estrategia que brinda significado y propósito, así como la capacidad de hacer frente a las enfermedades físicas.<sup>(11)</sup>

El adulto mayor al ser hospitalizado puede enfrentar un proceso difícil, el ambiente desconocido, estar alejado de la familia y el mismo proceso de enfermedad pueden generar situaciones aún más conflictivas.<sup>(12)</sup>

La espiritualidad es un recurso para hacerle frente al proceso de hospitalización, una estrategia de afrontamiento y resiliencia común,<sup>(13)</sup> la enfermedad podría hacer que el adulto mayor experimente una sensación de vacío.<sup>(14)</sup> Es benéfico el acercamiento a las prácticas y la religiosidad como mecanismos de reflexión en la propia vida espiritual, ayudando a los mayores a reducir la ansiedad, el estrés y los síntomas psicológicos, a su vez que beneficia dando soporte en la enfermedad y las dificultades de salud.<sup>(15,16)</sup>

Las prácticas espirituales siguen siendo asociadas con determinadas creencias y eventos de cierta religiosidad, sin embargo, apoyan en los procesos de afrontamiento de la enfermedad. Las prácticas más comunes siguen siendo la oración, la importancia de las creencias y la fe, así como el mantener los ritos religiosos.<sup>(17)</sup> Las principales preocupaciones derivadas de la enfermedad son llenar un vacío existencial a través de la espiritualidad, retomar el sentido de la

vida, lo que además proporciona una forma consciente para tomar decisiones incluso para los profesionales que atienden a los mayores.<sup>(18)</sup>

La vivencia de la espiritualidad y su significado es única para los adultos mayores, cada persona la vive de forma individual y aunque puede ser colectivamente compartida, cada ser humano la experimenta de forma diferente.<sup>(19,20)</sup>

En ese sentido la fenomenología de *Husserl*<sup>(21)</sup> enfatiza el papel de la esencia de la vivencia que permite significar los fenómenos, cada persona en su conciencia vive el fenómeno a partir de su relación con este, en este caso la espiritualidad como fenómeno vivido es construido a partir de su relación con el adulto mayor. Por tal motivo, se pretendió un abordaje de tipo cualitativo, en especial fenomenológico, que permitió abordar el significado a través de las vivencias, con el objetivo comprender el significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado.

## Métodos

Se trata de un estudio cualitativo fenomenológico.<sup>(21,22)</sup> Se siguieron los criterios de COREQ,<sup>(23)</sup> para la redacción del artículo. Se llevó a cabo en un Hospital de Segundo Nivel de Guanajuato de marzo 2019 a febrero 2020. Se realizó una aproximación al escenario de estudio, los servicios de medicina interna y cirugía, se estableció un encuentro inicial para identificar los criterios de selección y conocer a los participantes, se seleccionaron adultos mayores de 60 años, hombres o mujeres, con al menos 48 horas de hospitalización, con capacidad de comunicación verbal. Fue un muestreo intencional con 11 adultos mayores, se consideró la saturación de información,<sup>(24)</sup> al tener información que permitiera comprender el fenómeno.

Una vez en la aproximación se les hizo saber el objetivo del estudio y se les invitó a participar, posterior a la aceptación y cumplimiento de los criterios éticos. Se realizaron entrevistas fenomenológicas<sup>(24)</sup> con guía de entrevista con dos apartados: ficha de identificación y preguntas detonadoras: ¿Qué significa para usted espiritualidad? ¿Qué significa para usted religiosidad? ¿Cómo vive usted su espiritualidad o religiosidad mientras está hospitalizado? Las entrevistas fueron audiograbadas y conducidas por los investigadores, se definió un tiempo que no

interfiriera con el tratamiento y cuidados de enfermería, se realizaron en la habitación del adulto mayor cuidando su privacidad lo mayor posible. Dada la característica de hospitalización se presentó nuevamente el audio a los participantes para verificar su información. En el lapso de identificación de otro participante se procedía a la transcripción de la entrevista para aprehender el fenómeno y determinar la saturación. Se realizó análisis fenomenológico propuesto por *Martins y Bicudo*,<sup>(26)</sup> artesanalmente en Microsoft Word 2010, operacionalizando las fases: 1) Lectura atenta de los discursos en su totalidad, cada entrevista se escuchaba atentamente para su transcripción y posterior a ella se realizaba una lectura, integrando las transcripciones se leyeron atenta y totalmente aprehendiendo cada unidad de sentido; 2) Colocar en evidencia los sentidos conforme a la pregunta de investigación, se logró en la lectura atenta y seleccionando los sentidos; 3) Establecer unidades de significado, las cuales fueron señalizadas por colores y colocadas en tablas y 4) Elaborar la síntesis de las unidades de significado, se establecieron identificando la similitud y convergencia de todas las unidades, estructurando el fenómeno.

El protocolo fue aprobado por el comité de Ética del Hospital General de Uriangato (HGU/2815/19). Se protegieron los principios éticos de investigación, se obtuvo consentimiento informado por escrito, se cuidó el anonimato, se otorgó un código de participación de P001...P011. Se respetaron los criterios de rigor científico para investigaciones cualitativas de credibilidad, resonancia, contribución significativa y coherencia significativa.

## Resultados

Las características de los participantes se presentan en la tabla 1. El promedio de días de hospitalización fue de 5,72. El 100 % de las personas refirieron no recibir apoyo espiritual o religioso por parte del personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

Tabla 1- Caracterización de los participantes

Participante	Edad	Sexo	Estado civil	Ocupación	Religión	Días de hospitalización
--------------	------	------	--------------	-----------	----------	-------------------------

P 001	65	Hombre	Casado	Trabajo independiente	Testigo de Jehová	6
P 002	66	Hombre	Unión libre	Trabajo independiente	Católico	4
P 003	81	Hombre	Casado	Desempleado	Creyente	4
P 004	73	Mujer	Casada	Desempleada	Católica	3
P 005	70	Mujer	Casada	Ama de casa	Católica	5
P 006	72	Mujer	Viuda	Trabajo independiente	Católica	6
P 007	65	Hombre	Casado	Trabajo independiente	Católico	7
P 008	74	Mujer	Casada	Ama de casa	Católico	9
P 009	60	Mujer	Soltera	Jubilado	Católico	3
P 010	69	Hombre	Viudo	Jubilado	Católico	6
P 011	63	Mujer	Soltera	Trabajo independiente	Católico	10

Emergieron cinco temas en el análisis, los cuales se presentan a continuación.

### 1. Significado de espiritualidad/religiosidad.

Los adultos mayores refieren que la espiritualidad es algo intangible para sobrellevar las diferentes problemáticas con las que se enfrenta día con día, el poder gozar de una sensación de bienestar consigo mismo y con el entorno que los rodea, es algo profundo que cada persona lleva dentro del propio ser, puede involucrar algunos rituales. Así lo expresan los participantes:

“Uno está mal, está decaído, está desanimado, está todo esto y algo espiritual lo hace levantarse de seguir adelante [...] La palabra lo dice: espiritual, no se ve, ni se siente, pero está aquí” (P001)

“Algo muy grande que yo lo considero que me llega algo tan bonito una tranquilidad tan grande que no te la podría explicar bien [...] siento aquella emoción, que me hace llorar” (P006)

El significado de religiosidad está relacionado con las creencias y determina el hacer el bien respecto a las costumbres inculcadas, cumplir con la religión

profesada, es el vínculo que se tiene al creer en una deidad, vivida según la convicción de cada persona. Así lo expresan los participantes:

“La religiosidad es una creencia que cada quien cree en lo que quiere y es lo que piensa, es una lo dice su palabra” (P001)

“La religión, ir a misa, me bautizaron, me confirmaron, hice mi primera comunión y me casé” (P008)

Los adultos mayores mencionan que, aunque son similares y van unidos, son conceptos diferentes, citando que el concepto de religiosidad se liga a un conjunto de costumbres que se llevan a cabo por hábito, mientras que la espiritualidad es algo más profundo que se puede sentir o vivir, lo cual se lleva en el interior de la persona.

“La religión vendría siendo como el hijo y la espiritualidad es como la mamá, es algo más profundo que se encuentra en el corazón, la religión se profesa y se lleva cada quien conforme quiere” (P007)

“La espiritualidad viene de tu interior, aunque seas un ser humano la espiritualidad tú la sientes y la religiosidad es dar un enfoque, un camino para donde tú vas directamente” (P009)

## 2. La espiritualidad en las prácticas religiosas vividas

Los adultos mayores refieren vivir su espiritualidad a través de las propias creencias y prácticas religiosas durante el periodo de hospitalización, se encuentra primordialmente la oración dirigida a Dios, plegarias realizadas hacia el requerimiento del cuidado para la persona, protección, ayuda, el poder ofrecer disculpas y a su vez dejar el rumbo de la enfermedad en este ser.

“Orándole a mi padre Dios que nos cuide y nos proteja y nos saque de donde estamos” (P002)

“Me pongo a lo que yo se rezar” (P003)

“Pedirle perdón, que me ayude, que nos ayude a todas las personas” (P004)



“Rezando el santo rosario, pidiéndole a Dios” (P005)

### 3. Impedimentos para la vida religiosa y espiritual

La hospitalización del adulto mayor resulta ser un impedimento para algunas de las creencias y prácticas espirituales practicadas. Los participantes refieren que es un tema que no se les permite hablar dentro de los hospitales, solicitan poder llevar a cabo estas prácticas dentro de este ambiente; además, mencionan la dificultad para poder asistir a centros externos donde puedan llevar a cabo sus dogmas religiosos y espirituales.

“Aquí no puedo hacer nada, ahí nomás estoy como a lo tonto, a lo loco, Señor, ayúdame, que yo me pueda componer [...] y pues ahorita a estar tranquila ¿Qué más puedo hacer? [...] Haga de cuenta que estoy amarrada, o sea, que no puedo como quien dice hacer nada” (P008)

“No he podido ir a misa en estos días, pues porque estoy aquí hospitalizada” (P011)

### 4. La enfermedad como una prueba y el sentido de la espiritualidad

Los adultos mayores mencionan que la enfermedad forma parte de un proceso de aprendizaje o tiene algún propósito marcado, además de poder utilizar la etapa de hospitalización como un momento en el que se puede realizar una reflexión, presentándose distintos tipos de sentimientos entre los cuales se puede encontrar un sentimiento de rechazo en torno al rumbo de la enfermedad, sin embargo, esto resulta solo pasajero. Así lo manifiestan los siguientes participantes:

“Aceptar lo que Dios nos manda, la oportunidad de vida que a diario le pido a mi padre, que nos ayude para salir adelante de esta enfermedad” (P002)

“Son tantas las dolencias y todo, pero al mismo tiempo pues como que soy muy renegona, al mismo tiempo digo señor sé que estoy en sus manos porque es una dicha que tengo 72 años y ha dado muchos años de vida, he tenido de todo no he deseado nada” (P006)

## 5. Lo divino como sentido de vida y sanación

Durante esta etapa de hospitalización, el adulto mayor asocia a su pronta recuperación con una deidad que puede otorgar un alivio. Por otra parte, es posible que el adulto mayor suela alejarse de sus creencias a causa de sentimientos de negatividad provocados por la asociación de la enfermedad, lo que le apoya en tener una reflexión profunda de sí mismo para poder sanar no solo su cuerpo, sino también su alma y/o espíritu.

“Pedirle mucho que nos de muchas fuerzas hasta que él tenga destinado sanarnos o seguir igual o solo él sabe, qué se nos espera en esta enfermedad, que él manda, y ni modo pedirle a Dios y seguir pidiéndole aquí, para sanar rápido” (P005)

“Cada instante estoy orando para que Dios me mande mi salud, porque estoy aquí yo me pongo en manos de él y pongo a todos los enfermos en sus manos para que pronto dios les mande su alivio” (P011)

## Discusión

Los adultos mayores significan la espiritualidad como algo intangible que otorga un poder para hacer frente a las situaciones que emergen cada día para poder afrontarlas. Asimismo, les permite estar bien consigo mismo dentro de su esfera biopsicosocial y con su entorno, *Córdova* y otros<sup>(27)</sup> definen la espiritualidad como un conjunto de sentimientos, creencias y acciones que suponen una búsqueda de lo trascendente, sagrado o divino. *Chaves* y *Gil*<sup>(28)</sup> encuentran la espiritualidad como una conexión consigo mismo que le dota de elementos que le permiten llevar una vida más plena al estar relacionado con actitud positiva, esperanza, comprensión, felicidad y capacidad de afrontamiento.

Los adultos mayores refieren que el significado de religiosidad está relacionado con las distintas creencias y costumbres inculcadas con el fin de cumplir con distintas características las cuales son marcadas por la religión que profesan. La religiosidad parece ser una forma en la que las personas manifiestan su

espiritualidad, siendo una parte sustancial del individuo que tiene inferencia en todas las distintas áreas que lo constituyen como persona, incluida la divinidad y lo sagrado. *Salgado*<sup>(29)</sup> define la religión como un conjunto de creencias, rituales y simbolismos que acercan a lo sagrado, lo cual se encuentra relacionado con los hallazgos de esta investigación, donde el adulto mayor señala a la religión como las creencias y actividades con el fin de lograr una mayor cercanía hacia lo espiritual.

A pesar de ser conceptos sinónimos, los adultos mayores encuentran una diferencia entre ambos, la religiosidad es un conjunto de normas o costumbres y la espiritualidad como algo elevado. *Rivera y Montero*<sup>(30)</sup> refieren la espiritualidad como un fenómeno complejo y eminentemente personal; y lo religioso, como un deber ser. En la actualidad parece existir una desvinculación entre ambos. La religiosidad es el resultante de la naturaleza social, fungiendo como un contenedor de lo espiritual de carácter protector; es un soporte socio-cultural, esto está claramente señalado por los adultos mayores, sin embargo, su espiritualidad envuelve sus creencias y sus relaciones con la religiosidad.

Durante el periodo de hospitalización, el adulto mayor lleva a cabo prácticas que relaciona con lo espiritual, fundamentadas en creencias religiosas basadas principalmente en poder realizar oraciones o plegarias, donde se solicita ayuda, protección y salud, dirigidas hacia una deidad. *Araujo y Velásquez*,<sup>(20)</sup> mencionan que el ser humano considera que la oración juega un papel importante en la recuperación de la salud y de esta forma la persona busca la asistencia de la oración como medio para poder sobre llevar su enfermedad dentro de una institución. Los comportamientos religiosos pueden promover un alivio en el estado de salud generando una mayor percepción de autoestima y afrontamiento efectivo de la enfermedad.

A través de las distintas prácticas religiosas se pueden vivir emociones favorecedoras como el amor, satisfacción y perdón; la oración sigue siendo el principal recurso que expresa la espiritualidad en momentos difíciles para los adultos mayores.<sup>(17)</sup> El adulto mayor utiliza su religiosidad como medio para su bienestar, refiriendo que la oración brinda tranquilidad y paz. Algunos autores refieren que el diálogo, la música, cantos y sermones son esenciales,<sup>(10,31)</sup> sin embargo, dentro de la institución en la que los adultos mayores están

hospitalizados, encuentran distintos impedimentos para la práctica satisfactoria manifestando no poder vivir libremente esta práctica, ya que es un tema que no se habla, además de no poder asistir a sus celebraciones religiosas por encontrarse hospitalizados.

*Mane*<sup>(32)</sup> evidencia que gran parte de los pacientes buscan que el personal de salud (médicos y enfermeras) muestre interés sobre las necesidades espirituales del paciente, especialmente en casos de enfermedades terminales, por lo cual resulta interesante que los adultos mayores busquen compartir y practicar sus convicciones con otras personas que tienen ideologías afines como medio de contención para poder obtener apoyo y consuelo en situaciones complejas.

La vivencia de la espiritualidad puede desvelar su significado, que envuelve el vivir y dar sentido a la enfermedad y la vida del adulto mayor en un momento como la hospitalización. Los adultos mayores hospitalizados, relacionan el padecer alguna enfermedad como una prueba y la hospitalización es utilizada para reflexionar sobre las diferentes etapas durante el transcurso de su vida, haciendo énfasis en que existen distintas situaciones donde se experimentan distintos. *Tracy y Balboni*<sup>(17)</sup> encontraron que algunas personas relacionaron la enfermedad con Dios, debido a que dentro de los planes que este tiene para la persona esta padecer alguna enfermedad. Estas circunstancias no son dadas al azar, si no que tienen un objetivo o bien en común y la voluntad de Dios está relacionada con este proceso. Por lo tanto, la espiritualidad además de ayudar a afrontar el proceso de enfermedad ayuda a comprender el momento vivido.

El transcurso de recuperación está asociado de una forma directa con una deidad, el proceso que vive el adulto mayor durante su hospitalización es un momento oportuno para realizar un acercamiento hacia su religión y/o espiritualidad. *Jasso y otros*<sup>(33)</sup> señalan que las creencias espirituales permiten realizar un acercamiento a Dios en estos momentos, respondiendo a muchas de las preguntas que emergen sobre el significado de su vida. *Tracy y Balboni*,<sup>(17)</sup> mencionan un consuelo para la enfermedad trayendo consigo paz y un acercamiento más profundo con la familia.

El significado de la espiritualidad en la hospitalización se centra en el refuerzo de las prácticas religiosas y espirituales de forma individual y a su vez surge la necesidad de obtener una atención enfocada a dogmas religiosos y espirituales.

La hospitalización provee un momento de reflexión y una forma de unirse con el poder superior en que se cree para afrontar la enfermedad y el momento actual.<sup>(31)</sup> Lo que es una realidad son las formas de encontrar en la hospitalización y la enfermedad un sentido a la vida misma, una conexión cósmica que permite valorar la vida y la misma vejez.<sup>(13,17,20)</sup> La hospitalización apoyada en la espiritualidad puede otorgar un sentido de renovación y confort físico y psicoemocional, independientemente de que venga o no la sanación divina.

Parece ser que mantener la fe es la vía para sobrellevar el proceso de hospitalización, sobre todo en enfermedades complicadas. Por lo que el impacto no solo radica en el afrontamiento de la hospitalización, sino que favorece la salud mental del adulto mayor y su percepción de la calidad de vida en general.<sup>(34,35)</sup>

La esencia de la espiritualidad a partir de las vivencias expresadas por los adultos mayores hospitalizados enfatiza la relación aún existente entre la espiritualidad y la religiosidad, aunque los mayores identificaron la diferencia aludiendo a la espiritualidad con algo más allá de su ser involucra un sentido de divinidad, por lo tanto, la idea de Dios prevalece en los mayores, ligando entonces a las prácticas religiosas que dan sentido a esa conexión divina y cósmica.

De esta manera resaltan las prácticas religiosas como fenómeno espiritual que a veces el adulto mayor no puede practicar dada la situación, sin embargo, se busca la forma de vivirla. La hospitalización no debe ser un impedimento, caso contrario, debe ser un medio para innovar en el cuidado espiritual y hacerlo parte del cuidado de la enfermera,<sup>(20)</sup> así como comprender la importancia por parte de todo el personal de salud.

Dicho de otra manera, la espiritualidad es la fuerza que proviene de algo más allá de lo físico y que da sentido a lo vivido a través de la reflexión aun en contextos complicados como la hospitalización, permitiendo afrontar la enfermedad y encontrar ese sentido a la vida misma, para ello el adulto mayor requiere conectarse a través de diversas prácticas que suelen estar ligadas a lo religioso y divino.

Cabe resaltar que todos los adultos mayores refirieron no recibir apoyo espiritual o religioso por parte de enfermería, esto es relevante, pues el cuidado espiritual es parte de la visión transpersonal de la enfermería. La enfermera puede

promover el cuidado espiritual y así favorecer el sentido de la espiritualidad en los adultos mayores durante la hospitalización, pues es quien más tiempo pasan con los pacientes mayores y son aquellas que por su esencia disciplinar deben proveer asistencia espiritual.<sup>(36)</sup> Es imperante que considerando que la espiritualidad va más allá de la religiosidad, la enfermera puede apoyar en la reflexión sobre el sentido de la enfermedad y la vida y promover el bienestar, aunado a ello, podría incorporar apoyar las prácticas religiosas en la manera de lo posible y si el adulto mayor considera que ello le ayuda a esta reflexión.

Las limitaciones del estudio fueron el espacio, que pudo ser subsanado a fin de no intervenir con los tratamientos, así como que hubo cierta resistencia al tocar ciertos puntos de la religiosidad, que se redujo conforme avanzaban las entrevistas.

En conclusión, el significado de la espiritualidad para los adultos mayores es comprendido como algo más allá de lo somático, es una conexión cósmica superior, que puede involucrar un poder divino y que por lo general es vivida a través de la religiosidad en la práctica de sus creencias. La espiritualidad significa algo sagrado y esta misma cualidad se vive de una manera interna, siendo ajena al cuerpo, su importancia radica en la motivación o en el poder sagrado que se le atribuye, lo cual es causante de que la persona pueda tener un mejor afrontamiento en los distintos procesos que emergen durante su vida.

La religiosidad y la espiritualidad forman un factor protector que mejora el estado de salud biopsicosocial, refiriéndose que por medio de las prácticas religiosas el adulto mayor adquiere mayor fortaleza y esperanza en cuanto al rumbo del estado de su salud, sin embargo, continúan las barreras para proporcionar el apoyo espiritual en la vivencia de estas prácticas.

Los beneficios que brindan estos dos términos en favor del ser humano resultan ser altamente favorables, las vivencias de índole religiosa y espiritual deben tomarse en cuenta en las prácticas sanitarias cotidianas, de modo que puedan ser utilizadas como un método de terapia coadyuvante en beneficiar el curso de la enfermedad.

### Agradecimientos

Al Hospital General de Uriangato por las facilidades para la realización de la investigación, así como a cada uno de los participantes que colaboraron con sus discursos.

## Referencias bibliográficas

1. Stephenson PS, Sheehan D, Shahrour G. Support for using five attributes to describe spirituality among families with a parent in hospice. *Palliat Support Care*. 2017;15(3):320-7. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951516000778>
2. Thauvoye E, Vanhooren S, Vandenhoeck A, Dezutter J. Spirituality and Well-Being in Old Age: Exploring the Dimensions of Spirituality in Relation to Late-Life Functioning. *J Relig Health*. 2018;57(6):2167-81. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0515-9>
3. Sánchez PLM, González PU, Alerm GA, Bacallao GJ. Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. *Rev haban cienc méd*. 2014 [acceso: 21/07/2020];13:337-49. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/257/268>
4. Panzini RG, Mosqueiro BP, Zimpel RR, Bandeira DR, Rocha NS, Fleck MP. Quality-of-life and spirituality. *Int Rev Psychiatry*. 2017;29(3):263-82. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1285553>
5. Harris H, Ellor JW, Yancey G. DSM-5: The intersectionality of spirituality, culture, and aging. *J Relig Spiritual Aging*. 2017;29(1):3-17. DOI: <https://doi.org/10.1080/15528030.2016.1243502>
6. Forlenza O V., Vallada H. Spirituality, health and well-being in the elderly. *Int Psychogeriatrics*. 2018;30(12):1741-2. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1041610218001874>
7. Naik B, Reddy M, Kanungo S. Elderly and health: Role of spirituality in Indian context. *Yoga Mimamsa*. 2019;51(1):39. DOI: [https://doi.org/10.4103/ym.ym\\_21\\_18](https://doi.org/10.4103/ym.ym_21_18)
8. Rodrigues LR, Nader ID, Silva ATM, Tavares DM dos S, Assunção LM, Molina NPFM. Spirituality and religiosity related to socio-demographic data of the elderly population\*. *Rev da Rede Enferm do Nord*. 2017;18(4):429. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400002>

9. Hupkens S, Machielse A, Goumans M, Derkx P. Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nurs Ethics*. 2018;25(8):973-91. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733016680122>
10. Zimmer Z, Jagger C, Chiu CT, Ofstedal MB, Rojo F, Saito Y. Spirituality, religiosity, aging and health in global perspective: A review. *SSM Popul Health*. 2016;2:373-81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.04.009>
11. Umland-Sikkema NF, Visser A, Westerhof GJ, Garsen B. How is spirituality part of people's meaning system? *Psychol. Relig. Spiritual*. 2018;10(2):157-65. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/rel0000172>
12. Hosseini Ramaghani N, Mir Drikvand F, Panahi H. The role of communication skills, social support and daily spiritual experiences in predicting loneliness feeling of the elderly. *J Gerontol*. 2017 [acceso: 12/07/2020];1(4):47-57. Disponible en: <http://joge.ir/article-1-110-en.html>
13. Scortegagna H de M, Pichler NA, Faccio LF. The experience of spirituality among institutionalized elderly people. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2018;21(3):293-300. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180011>
14. Roger KS, Hatala A. Religion, spirituality & chronic illness: A scoping review and implications for health care practitioners. *J Relig Spiritual Soc Work*. 2018;37(1):24-44. DOI: <https://doi.org/10.1080/15426432.2017.1386151>
15. Jimenez-Fonseca P, Lorenzo-Seva U, Ferrando PJ, Carmona-Bayonas A, Beato C, García T, et al. The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients. *Support Care Cancer*. 2018;26(5):1411-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3969-0>
16. Moura HCGB, Menezes TMO, Freitas RA, Moreira FA, Pires IB, Nunes AMPB, Sales MGS. Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. *Rev. Bras. Enferm*. 2020;73(Suppl 3):e20190323. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323>.
17. Balboni TA, Balboni MJ. The Spiritual Event of Serious Illness. *J Pain Symptom Manage*. 2018;56(5):816-22. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.05.018>



18. Maiko SM, Ivy S, Watson BN, Montz K, Torke AM. Spiritual and Religious Coping of Medical Decision Makers for Hospitalized Older Adult Patients. *J Palliat Med*. 2019;22(4):385-92. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0406>
19. Malone J, Dadswell A. The role of religion, spirituality and/or belief in positive ageing for older adults. *Geriatrics*. 2018;3(2):28. DOI: <https://dx.doi.org/10.3390%2Fgeriatrics3020028>
20. Reis LA Dos, Menezes TM de O. Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):761-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>
21. Husserl E. La idea de la fenomenología. México: Fondo de Cultura Económica; 2015.
22. Bicudo MAV. Pesquisa qualitativa segundo a visao fenomenológica. Sao Paulo: Cortez; 2011.
23. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Heal Care*. 2007;19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
24. Minayo Souza CM. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesqui Qual*. 2017 [acceso: 01/02/2020];5(7):1-12. Disponible en: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>
25. Høffding S, Martiny K. Framing a phenomenological interview: what, why and how. *Phenom Cogn Sci*. 2016;15:539-64. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11097-015-9433-z>
26. Martins J, Bicudo MAV. Pesquisa Qualitativa em Psicologia, Sao Paulo: Moraes; 1994.
27. Cordova N, León J, Herrera R, Cisneros C, Quispe M, Balseiro L. Vivencias espirituales del adulto mayor en un hospital de día de la red almenara, en Lima, Perú. *Rev enferm neurol*. 2018 [acceso: 02/03/2020];17(2):23-31. Disponible en: <http://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/263/279>
28. Jacó Chaves L, Aranche Gil C. Concepções de idosos sobre espiritualidadederelacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. *Ciênc. Saúde Colet*. 2015;20(12):3641-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>

29. Salgado Lévano AC. Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores. Propós. represent. 2014;2(1):121-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.55>
30. Rivera-Ledesma A, Montero M. Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos. Salud Ment. 2005 [acceso: 08/05/2020];28(6):51-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252005000600051&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000600051&lng=es).
31. Veras SMCB, Menezes TM de O, Guerrero-Castañeda RF, Soares MV, Anton Neto FR, Pereira GS. Nurse care for the hospitalized elderly's spiritual dimension. Rev Bras Enferm. 2019;72(2):236-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0685>
32. Mane AB. Ageing in India: Some Social Challenges to Elderly Care. J Gerontol Geriatr Res. 2016;5(2):1000e136. DOI: <http://dx.doi.org/10.4172/2167-7182.1000e136>
33. Jasso-Soto M, Pozos-Magaña M, Cadena-Estrada J, Olvera-Arreola S. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. Rev Enferm IMSS -Mex-. 2017 [acceso: 02/04/2020];25(1):9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69912>
34. Ali Sairozi A, Rizqi Ameliyah Y, Arival Aris I. The Relationship Between Spirituality and the Depression Level of the Elderly at the Nursing Home: A Study from Indonesia. Int. j. psychosoc. rehabil. 2020;24(7):7635-40. DOI: <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I7/PR2700732>
35. Lee YH, Salman A. The Mediating Effect of Spiritual Well-being on Depressive Symptoms and Health-related Quality of Life Among Elders. Arch Psychiatr Nurs. 2018;32(3):418-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.12.008>
36. Austin P, Macdonald J, MacLeod R. Measuring Spirituality and Religiosity in Clinical Settings: A Scoping Review of Available Instruments. Religions. 2018;9(3):70. DOI: <https://doi.org/10.3390/rel9030070>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

*Anallely García Gallardo*: Diseño del trabajo, Colecta de datos, Análisis de datos, Redacción del artículo, Revisión del artículo

*Pablo Aguilar Villagómez*: Diseño del trabajo, Colecta de datos, Análisis de datos, Redacción del artículo, Revisión del artículo

*Raúl Fernando, Guerrero-Castañeda*: Concepción del trabajo, Diseño del trabajo, Colecta de datos, Análisis de datos, Redacción del artículo, Revisión del artículo, revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales, aprobación de la versión final del manuscrito para su publicación, así como hacerse responsable y garante de que todos los aspectos que integran el manuscrito han sido revisados y discutidos entre los autores con la finalidad de que sean expuestos con la máxima precisión e integridad.

*Sergio, Albañil Delgado*: Análisis de datos, redacción del artículo, revisión del artículo. Aprobación de la versión final del manuscrito para su publicación.