



**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**ESPIRITUALIDAD Y ACTITUD ANTE LA MUERTE
EN ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES A UN
CENTRO DE SALUD – CHICLAYO, 2018.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LINCENCIADO EN PSICOLOGIA**

Autora:

Bach. Díaz Soberón, Luzeli Nathali

Asesor:

Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard

Línea de Investigación:

Psicología y Desarrollo de Habilidades

Pimentel – Perú

2019

**ESPIRITUALIDAD Y ACTITUD ANTE LA MUERTE EN ADULTOS MAYORES
PERTENECIENTES A UN CENTRO DE SALUD – CHICLAYO, 2018.**

Aprobación de la Tesis

Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard
Asesor

Mg. Prada Chapoñan Rony Edinson
Presidente del jurado de tesis

Mg. Delgado Vega Paula Elena
Secretario del jurado de tesis

Mg. Montenegro Ordoñez Juan
Vocal del jurado de tesis

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico principalmente a Dios y mis padres que son quienes me impulsaron a salir adelante y enseñarme el camino hacia la superación porque gracias a ellos soy una persona perseverante, consiguiendo así mis objetivos.

Así mismo también se lo dedico mi hermano y sobrino Andy pues fueron fuente de motivación para superarme cada día más y que ellos puedan sentirse orgullosos de mí.

Y Jorge quien ha estado presente durante todo este tiempo apoyándome en este trabajo. Gracias por tus consejos, tu comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor metodológico Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard por el apoyo en la elaboración de esta investigación. Y también por mi asesor estadístico que me brindó su apoyo durante el proceso de la tesis.

Asimismo a los docentes por brindar los conocimientos durante el proceso de la carrera. Y también a mis amigos por el apoyo incondicional pues me brindaron los ánimos en todo momento.

Asimismo a los adultos mayores del centro de salud quienes me brindaron su apoyo en mi investigación con generosidad y empatía. Gracias por su tiempo a cada uno de ellos y por los consejos que me brindaron sobre la vida.

Resumen

La presente investigación busco establecer si la espiritualidad se relaciona con la actitud ante la muerte en adultos mayores. La investigación de investigación cuantitativa y diseño correlacional contó con una muestra de 90 adultos mayores de centros de salud, a estos se les aplicó la “Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES)” y el “Perfil de Actitudes ante la Muerte (DAP-R). Los resultados demuestran que existe relación positiva débil entre la espiritualidad con la evitación de la muerte ($p < .01$). La muestra obtuvo un nivel bueno de espiritualidad con el 92.2% de la muestra, las actitudes espirituales con mayor predominio fueron la actitud de evitación y acercamiento. Se demostró que existe relación positiva muy débil entre la alegría, sentido de trascendencia del yo con la evitación de la muerte ($p < .05$), también, existe relación positiva muy débil y débil entre el Consuelo y fortaleza con la aceptación de acercamiento y evitación de la muerte ($p < .05$).

Palabras clave: espiritualidad, actitud a la muerte, aceptación, adulto mayor.

Abstract

The present investigation seeks to establish whether spirituality is related to the attitude towards death in older adults. The investigation of quantitative research and correlational design had a sample of 90 senior citizens of health centers, to these were applied the "Scale of Daily Spiritual Experience (DSES)" and the "Profile of Attitudes before Death (DAP-R).). The results show that there is a weak positive relationship between spirituality and the avoidance of death ($p < .01$). The sample obtained a good level of spirituality with 92.2% of the sample, the spiritual attitudes with greater predominance were the attitude of avoidance and approach. It was shown that there is a very weak positive relationship between joy, sense of transcendence of the self with the avoidance of death ($p < .05$), also, there is a very weak and weak positive relationship between comfort and strength with the acceptance of approach and avoidance of death ($p < .05$).

Key words: spirituality, attitude to death, acceptance, older adult.

INDICE

| | |
|--|-----|
| Resumen | iii |
| Abstract..... | iii |
| INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| Realidad problemática | 5 |
| Antecedentes de estudio | 8 |
| Teorías relacionadas al tema..... | 14 |
| Espiritualidad..... | 14 |
| Actitudes ante la muerte | 19 |
| Formulación del problema..... | 24 |
| Justificación e importancia del estudio..... | 24 |
| Hipótesis | 25 |
| Objetivos..... | 26 |
| MATERIAL Y MÉTODOS | 28 |
| Tipo y diseño de investigación | 28 |
| Población y muestra | 28 |
| Variables y operacionalización..... | 29 |
| Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 30 |
| Procedimientos de análisis de datos | 33 |
| Criterios éticos..... | 33 |
| Criterios de rigor científico..... | 34 |
| RESULTADOS | 35 |
| Resultados de tablas y figuras | 35 |
| Discusión de resultados | 49 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 51 |
| Referencias | 53 |
| ANEXOS | 57 |

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La etapa de adulto mayor es el último bastión del ciclo vital, en este punto la persona se enfrenta ante la partida final, la última exhalación en la que la valía personal y calidad de vida cobran relevancia, siendo en este caso, los adultos mayores parte integra de la composición familiar y social por su participación continua, en ese sentido, la población de ancianos se duplicará en las próximas décadas haciendo que cada vez se toma más conciencia de las necesidades de esta población (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015a; 2015b). En el Perú, la población de adultos mayores asciende al 9.7% de la población con una esperanza de vida de 74.98 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2015; Banco Mundial, 2012), teniendo en cuenta esta realidad, se toma en cuenta dos variables que en los adultos mayores cobra relevancia, estos son la espiritualidad y las actitudes ante la muerte, por ser dos conceptos que tienen mayor arraigo.

En relación a estos resultados podemos darnos cuenta que a lo largo de nuestra vida pasamos por etapas de desarrollo, pero es en la vejez cuando reflexionamos sobre las cosas que hemos realizado con el tiempo y en algunas personas se puede evidenciar el temor de lo que pueda pasar en adelante.

Es por ello que actualmente, este tema sobre las actitudes ante la muerte no es un tema relevante en la sociedad, esto puede deberse por la falta de atención y la vulnerabilidad hacia ellos, puesto que a lo largo de sus vidas presencian desafíos, desgastes físicos, desgaste emocional, pérdida de seres queridos e incluso la propia muerte. De este modo al hablar sobre las actitudes que presentamos ante la muerte, nos planteamos varias interrogantes con la intención de aferrarse a la vida, y buscando una salida para nuestro bienestar.

Según Erikson (1933) manifiesta que los adultos mayores están en la etapa de la integración del yo frente a la desesperación, es una estancia en la cual los adultos pierden un rol productivo en esta vida, debido a la evidencia de cambios físicos y psicológicos, puesto

que la vida y la forma de vivir son totalmente perturbadas por la pérdida de seres queridos, afrontándose a la etapa de duelo.

Es por ello que gran parte de los adultos optan por el alejamiento del mercado laboral, puesto que hay un desgaste físico y emocional que les impide desarrollarse perdiendo vitalidad y la energía que presentaban con anterioridad, esto como consecuencia, aumenta el deterioro en sus funciones orgánicas y cognitivas ocasionando en ellos enfermedades mentales como el Alzheimer, demencia senil, etc. Asimismo, pueden presentar trastornos emocionales como la depresión y ansiedad, teniendo pensamientos negativos recurrentes al sentirse una carga más para sus familias, y por ende aumenta el deseo de morir, evitando la responsabilidad de sus familiares.

Cuando se habla de espiritualidad se refiere a la perspectiva personal que vivencia como trascendental, divino o santo que están fuera de lo que uno puede ver, oír o sentir (Underwood, 2011), como indica Underwod y Teresi (2002), es una variable que en las últimas décadas ha cobrado importancia porque la misma se ha evidenciado estar asociada a variables de salud mental y física, además, han existido diversos intentos en poder examinar este aspecto de las personas y como interviene en los resultados médicos de pacientes, uno de los trabajos más importantes sobre espiritualidad ha sido el trabajo del Fetzer Institute quien hizo posible el estudio multidimensional de religiosidad/espiritualidad (Fetzer Institute, 2003).

A nivel internacional, la espiritualidad en adultos mayores (n=226) se ha encontrado que cerca de un 73.8% hablan de espiritualidad casi a diario, asimismo, un 52% suele compartir tanto experiencias negativas y positivas de la espiritualidad, un 43.7% recurre a la lectura de textos considerados como espirituales, además, el 98.6% ha indicado sobre la importancia del perdón como mecanismo espiritual, en ese sentido, un 53.3% ha indicado un nivel alto de espiritualidad (Cantillo, Coronado, López, Vergara & Gómez, 2013). En el Perú, Huaynate (2017) encuentra que hasta un 75% de mujeres de la tercera edad presentan un nivel alto y el 19% un nivel medio, esto indica que la mayoría presenta un nivel adecuado de espiritualidad, por su parte, en Chiclayo se ha encontrado que entre un 44.1% y 54% de adultos mayores presentan un nivel alto de experiencia espiritual cotidiana (Bonilla &

Morales, 2017; Guevara & Mendoza, 2017), en ese sentido se puede afirmar que el adulto mayor presenta niveles de espiritualidad elevados.

Al referirnos a la actitud ante la muerte se hace mención al significado que le da cada persona, si esta es de miedo o aceptación y que tan preparada está psicológicamente ante la desaparición e inevitable final (Wong, Reker & Gesser, 1991; 1994), para Wong, Reker y Gesser (1991; 1994), el conocimiento de como las personas asumen la muerte se investiga desde los años de 1960, con los primeros estudios de ansiedad a la muerte y a partir de entonces el interés de conocer sobre las actitudes ha propiciado la creación de diversos instrumentos, mucho más cuando diversos estudios han probado que la variable se relaciona con la intensidad del duelo, calidad de vida, factores socioculturales, preferencias acerca del final de la vida, afrontamiento y salud (Morales, 2014; Gutiérrez & Torres, 2016; Palomino, 2014; Tello, 2013; Vega, 2015; Restrepo, 2014).

En el contexto internacional se ha detectado que mayormente los adultos mayores tienen una actitud de acercamiento a la muerte con hasta un 65% mientras que un 35% tiene una actitud miedo a la muerte, además, estas dos actitudes ante la muerte son las que más resaltan de las cinco actitudes que están presentes en el modelo de Wong y colaboradores (Morales, 2014), en cambio, en el Perú estudios recientes han demostrado que hasta un 46.9% de adultos mayores tienen una actitud de indiferencia ante la muerte e incluso que un 59% de adultos mayores tienen una actitud neutral ante la muerte (Gutiérrez & Torres, 2016; Palomino, 2014), estos datos se diferencian del contexto local en el que se ha reportado que un 57.7% de 52 adultos mayores tienen una actitud desfavorable ante la muerte (Vega, 2015).

Teniendo en cuenta a las dos variables anteriormente descritas se pone de manifiesto sobre la posibilidad de que las variables se relacionen entre sí, en ese sentido, Currier, Kim, Sandy y Neimeyer (2012) demostraron que la experiencia espiritual logro asociarse con la actitud de aceptación a la muerte, siendo esta una de las primeras evidencias de que las variables se relacionan, sin embargo, dicho resultado al ser de USA no se pueden explayar a la realidad peruana por diferencias socioculturales, en por ello que el presente trabajo busca demostrar si existe relación o no entre la espiritualidad y las actitudes ante la muerte en adultos mayores.

Por ello es necesario averiguar sobre la relación entre espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores, puesto que son ellos quienes han vivenciado todo y podemos darnos cuenta si sus vidas han sido las más adecuadas o correctas en cuanto a su criterio, en este sentido identificaremos que actitud pueden presentar ante la muerte y sobre todo podemos saber la inclinación que ellos tienen hacia la espiritualidad, puesto que es una salida para sentirse mejor y buscarle sentido a su vida.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacional

Currier, Kim, Sandy y Neimeyer (2012), en su investigación cuantitativa de diseño instrumental tuvieron como objetivo comprobar la estructura factorial de la escala de experiencias espirituales cotidianas y conocer su validez concurrente con las actitudes ante la muerte, bienestar psicológico y religiosidad intrínseca. La muestra estuvo constituida por 153 adultos mayores con edad promedio de 73.79 años de Michigan, EE.UU. Dentro de los instrumentos utilizados están la “Escala de Experiencias Espirituales” y el “Perfil Revisado de Actitud ante la Muerte”. Los resultados demuestran que a experiencia espiritual diaria se relaciona de forma positiva media con la actitud de aceptación ante la muerte tanto personas teístas y no teístas ($p < .011$), por otro lado, el nivel de experiencia espiritual diaria de los teístas se asocia de forma positiva débil con la actitud de aceptación de escape ante la muerte ($p < .05$).

Khanna y Greyson (2014) en su estudio de tipo cuantitativo con diseño correlacional y descriptivo con método de comparación tuvo como objetivo examinar si las experiencias cercanas a la muerte se relacionan con la experiencia espiritual cotidiana. La muestra estuvo constituida por 229 participantes de Virginia, EE.UU. de Norteamérica. Los instrumentos de recopilación de datos fueron la “Escala de Experiencia Cercana a la Muerte (NDE)” de Moody con la “Escala de Experiencia Espiritual Cotidiana (DSES)” de Underwood y colaborador. Los resultados muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre la experiencia cercana a la muerte ($p < .01$). Por su parte, la experiencia espiritual diaria se relaciona con la ocurrencia de una experiencia cercana a la muerte antes y después de ocurrido ($p < .01$), por su parte, la experiencia espiritual tiene una fuerte carga correlativa

después de ocurrido el evento algo que no estaba presente antes de la experiencia cercana a la muerte ($p < .05$), en esa línea, las puntuaciones de la experiencia espiritual subieron de forma significativa posterior a la experiencia cercana a la muerte.

Taghiabadi, Kavosi, Mirhafez, Keshvari y Mehrabi (2017) en su investigación de tipo cuantitativo con diseño descriptivo analítico tuvo como objetivo determinar si la ansiedad ante la muerte se relaciona con las experiencias espirituales y la satisfacción con la vida. La muestra por cuotas estuvo constituida por 250 adultos mayores de varios centros de salud de Neyshabur, Irán. Los instrumentos utilizados fueron la “Escala de Experiencias Espirituales Diarias (DSES)” de Underwod y colaborador, el “Índice de Satisfacción con la Vida (LSI)” de Wood y la “Escala de Ansiedad ante la Muerte” de Aminpour. Los resultados muestran que tanto mujeres como hombres presentan una media similar en experiencias espirituales en cambio, las mujeres presentan una media superior de ansiedad ante la muerte en comparación de los varones. Por su parte, las experiencias espirituales tienen una relación inversa muy débil con la ansiedad ante la muerte ($p < .05$), en cambio, las experiencias espirituales presentan una relación muy débil directa con la satisfacción con la vida

Pérez y Velasco (2011) en su investigación tuvo como objetivo identificar las actitudes ante la muerte en ancianos que se encuentran en albergues del INAPAM., la muestra estuvo conformada por 52 adultos mayores entre las edades de 63 a 93 años, siendo 34 mujeres y 18 hombres. El instrumento utilizado fue: “Perfil Revisado de Actitudes hacia la muerte” de Gesser, Wong y Reker, 1988. Teniendo como resultados que la población de sexo femenino, en cuanto a la actitud que predomina es la de aceptación de acercamiento en un 94%, En cambio en el sexo masculino predomina la aceptación de acercamiento en un 83%. Tal es el caso que las mujeres predomina la aceptación de un acercamiento pues consideran que la muerte trae una promesa de vida en unión y gloria eterna, por el contrario, la población masculina no considera que haya vida después de la muerte, la unión con Dios y la vida eterna, sino lo percibe como el fin de sus preocupaciones.

Morales (2014) en su estudio de tipo observacional, transversal, de diseño descriptivo. Tuvo como objetivo conocer cuál es la actitud ante la muerte y la intensidad de duelo en adultos mayores con pérdida del cónyuge adscritos a la unidad de medicina familiar número 64 del IMSS. México. La muestra estuvo conformada por 100 adultos mayores. Los

instrumentos para la recolección de datos fueron: “Perfil revisado de actitudes hacia la muerte” y el “Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD)”, obteniendo como resultado que el 65% tienen una actitud de acercamiento, es decir que la mayoría de adultos mayores se refieren a la muerte como un pasaje hacia una vida feliz; el 35% tienen una actitud de miedo a la muerte, puesto que mantienen un pensamiento negativo hacia el proceso de morir y el 45% mantienen una actitud neutral es una realidad de la muerte sin pensamientos negativos o positivos.

Ascencio, Allende y Verastegui (2014). En su investigación exploratoria y descriptiva tuvo como finalidad explorar y analizar las actitudes y creencias ante la muerte en adultos. La investigación contó con una muestra de 31 profesionales de salud mental de 20 a 60 años del Instituto Nacional de Oncología de México. Los instrumentos utilizados fueron el CAM de Actitudes ante la muerte, el Cuestionario de Creencias con relación al paciente terminal y la escala de Ansiedad ante la Muerte. Los resultados muestran que la mayoría de los adultos presentan baja ansiedad en las tres sub escalas: miedo a la muerte 90,3%, miedo a la agonía o a la enfermedad 87,1% y miedo a que la vida llegue a su fin 96,8%. Como se puede inferir dentro de las actitudes ante la muerte, se concluye que el personal de salud considera que se debe pensar en la muerte y no evitarlo, sino considerarla como una posibilidad real, y no solo por la edad, puesto que es algo natural y cada quien debe aceptar el ciclo de la vida.

Nacional

Gutiérrez y Torres (2016), en su investigación cuantitativa y diseño correlacional tuvieron como objetivo determinar la asociación entre la calidad de vida con las actitudes ante la muerte. La muestra estuvo constituida por 125 adultos mayores de 60 a 90 años del distrito Paucarpata de Arequipa. Los instrumentos utilizados fueron la “Escala de Actitudes hacia la Muerte” de Monroy de 2000, la “Escala de Calidad de Vida en Ancianos” de Inga de 2006 y, una ficha sociodemográfica. Los resultados indican que el 46.9% tiene una actitud de indiferencia hacia la muerte seguido por la actitud de aceptación con el 29.1% de la muestra, asimismo, los adultos mayores con mayor edad tuvieron una actitud de aceptación predominante en comparación de grupos etarios menores, a su vez, según el género, ambos grupos de adultos mayores presentan una actitud de indiferencia en su mayoría con el 47.4% para las mujeres y 45.7% para los varones, esta misma situación sucede con la actitud hacia

la muerte según el estado civil. Al examinar la relación entre las variables el resultado es que las actitudes hacia la muerte no se relacionan con la calidad de vida ($p > .05$).

Huaynate (2017), en su estudio de tipo cuantitativo y diseño transversal descriptivo tuvo como objetivo identificar el nivel de espiritualidad en adultos mayores. La muestra estuvo constituida por 30 mujeres adultas mayores de 60 a 89 años de edad de un Hospital de Lima. Los instrumentos de recopilación de datos fueron una entrevista y el “Cuestionario de Espiritualidad” de Parsian y Dunnig. Los resultados muestran que en la muestra de estudio predomina el nivel alto de espiritualidad con el 75% de la muestra, seguido del nivel medio con el 19% de la muestra. En la dimensión de autoconciencia el 73% muestra un nivel alto, en la dimensión de creencias espirituales el 77% indica un nivel, en la dimensión de prácticas espirituales el 73% presenta un nivel y en la dimensión de necesidades espirituales el 77% presenta un nivel alto. Por último, cabe detallar que a nivel total y de las dimensiones el nivel bajo es el porcentaje que menor se suscita en la variable de estudio.

Palomino (2014) en su estudio cuantitativo y diseño transversal causal, tuvo como objetivo conocer cuáles son los factores socioculturales que influyen en las actitudes hacia la muerte. Su estudio contó con una muestra de 300 adultos mayores de un centro de salud de Carmen Alto de Huamanga, Ayacucho. Los instrumentos de recopilación de datos fueron: “Cuestionario de factores socioculturales” construida para el estudio con base a juicio de expertos, el test APGAR Familiar y el “Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte”. Los resultados muestran que en su mayoría de adultos mayores tiene una actitud neutral ante la muerte con un 59% de la muestra seguido por una aceptación de escape con el 21.7% de la muestra. Existe relación entre la procedencia (urbana-rural) y la actitud ante la muerte, siendo que los adultos del área urbana tenían mayor índice de usar la aceptación neutral ($p < .01$), también, existe relación entre el grado de instrucción y las actitudes ante la muerte ($p < .01$), a su vez, existe relación entre la creencia que existe vida después de la muerte con las actitudes ante la muerte ($p < .01$)

Rivarola (2017), en su estudio cuantitativo con diseño correlacional tuvo como objetivo determinar si el temor hacia la muerte se asocia con la espiritualidad y el florecimiento. La muestra estuvo constituida por 65 adultos mayores de 65 a 85 años siendo el 29.23% varones y el 70.76% mujeres de San Isidro, Lima. Los instrumentos de

recopilación de datos fueron la “Escala de miedo a la muerte (EMMCL)” de Collet-Lester de 1994, las subescalas de creencias- prácticas religiosas y soporte social religioso del “Inventario de Sistemas de Creencias Revisado (SBI-15R)” de Holland y colaboradores de 1998 y, la “Escala de Florecimiento” que evalúa bienestar general de Hone y colaboradores de 2013. Los resultados indican que el 22.52% tienen miedo a la muerte de otros que es el doble del miedo de la propia muerte (13.44%). Asimismo, las creencias y prácticas religiosas es la que se toma más en cuenta a la hora de afrontar el miedo a la muerte. Por su parte, las creencias y prácticas religiosas se relacionan de forma negativa débil con el miedo a la propia muerte ($r=-.275$; $p<.05$), esta misma relación se repite con el nivel del índice de espiritual del sistema de creencias ($r=-.260$; $p<.05$).

Tello (2013), en su estudio de tipo cuantitativo y diseño transversal descriptivo con método de comparación tuvo como objetivo comparar con base dos grupos de adultos y adultos mayores las actitudes ante la muerte y las preferencias acerca del final de la vida. La muestra estuvo constituida por 409 adultos de Lima de 40 a 80 años de edad divididos en dos grupos: menor de 60 años y mayor de 60 años, del grupo total el 65.3% fueron mujeres. El instrumento de recopilación de datos fue el “Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R)” de Wong y colaboradores. Los resultados indican que de las cinco dimensiones del PAM-R, en tres de ellas [miedo a la muerte, evitación hacia la muerte y aceptación neutral] hay diferencias significativamente mayores en los adultos jóvenes en comparación de los adultos mayores ($p<.05$; $p<.01$). Además, en cuanto a la preferencia del final del ciclo vital el 81% de adultos mayores prefieren aliviar su sufrimiento en comparación del 74.5% de adultos jóvenes ($p<.01$).

Quijandria (2017) En su investigación de tipo cuantitativo de diseño no experimental. Corte transversal, correlacional tuvo como objetivo determinar la relación entre espiritualidad e incertidumbre en pacientes oncológicos en el Hospital Arzobispo Loayza. Lima. La muestra estuvo conformada por 40 pacientes oncológicos. Los instrumentos para la recolección de datos fueron: “Escala de Perspectiva Espiritual SPS” de Pamela Reed y la “Escala de Incertidumbre” de Misshell. La cual se obtuvo los siguientes resultados que el 87,5% tiene un grado de espiritualidad moderado, en cambio un 7,5% presenta un nivel alto de espiritualidad y 5% presenta un nivel bajo de espiritualidad, podemos decir que el ser humano tiene necesidades básicas que aumentan con el transcurrir de la enfermedad, dicha

experiencia de la enfermedad aviva la espiritualidad pues la persona opta por dos caminos el rechazo y la aceptación de la enfermedad, estos sucesos provocan la necesidad de compensar el dolor y la pérdida de la vida refugiándose en algo esperanzador como un ser superior y divino que tenga sentido para seguir viviendo.

Local

Calle (2018) en su estudio tuvo correlacional como objetivo determinar la relación entre propósito de vida con las actitudes antes la muerte según datos sociodemográfico. La muestra estuvo constituida por 337 estudiantes universitarios. Los instrumentos usados fueron el Test PIL para evaluar propósito de vida desarrollado por Crumbaugh y Maholick, la Escala de Ansiedad ante la Muerte desarrollado por Ramos, Escala de Depresión ante la Muerte de Templer et al., la Escala de Obsesión ante la Muerte de Abdel-Kahlek y una ficha sociodemográfica. Los resultados indican que el 54% de la muestra presenta un nivel medio de ansiedad ante la muerte, el 41% indica un nivel alto de depresión ante la muerte y, un 56% muestra un nivel medio de obsesión ante la muerte.

Bonilla y Morales (2017) en su estudio cuantitativo con diseño instrumental tuvo como objetivo establecer la validez, confiabilidad y normas de una escala de espiritualidad. La muestra estuvo constituida por 245 adultos mayores de Chiclayo de los cuales 98 era varones y 147 era mujeres. El instrumento de recopilación de datos fue la “Escala de Experiencia Espiritual Cotidiana” de Underwood. Dentro de los resultados anexos de su estudio se presenta que en su mayoría el 44.1% de la muestra tiene un nivel regular de experiencia espiritual, esto mismo sucede tanto para hombres y mujeres, en cuanto a los porcentajes de las dimensiones de la experiencia espiritual, en su mayoría presentan un nivel de regular experiencia excepto por la dimensión de unión y proximidad en la que el 55.1% de los encuestados presenta un nivel de la mala experiencia espiritual.

Guevara y Mendoza (2017), en su estudio de tipo cuantitativo con diseño transversal correlacional, tuvieron como objetivo conocer si había relación entre la espiritualidad y la calidad de vida. La muestra estuvo constituida por 71 pacientes oncológicos entre los 30 a 80 años de un hospital de Chiclayo. Los instrumentos utilizados fueron la “Escala de Experiencia Espiritual Cotidiana (DSES)” de Underwood y el “Inventario de Calidad de

Vida y Salud (InCaViSa)” de Riveros. Los resultados indican que no existe relación significativa entre la experiencia espiritual con la calidad de vida ($p > .05$). En su mayoría el 54% de encuestados tienen un nivel alto de experiencia espiritual cotidiana. De las dimensiones de la calidad de vida: preocupación, percepción corporal, funciones cognitivas, vida cotidiana, familia y relación con el médico se relacionan con la experiencia espiritual ($p < .05$).

Vega (2015), en su estudio de tipo cuantitativo con diseño transversal descriptivo tuvo como objetivo establecer la percepción ante la muerte según variables sociodemográficas. La muestra estuvo constituida por 52 adultos mayores de un asilo de ancianos de Chiclayo. Los instrumentos de recopilación de datos fueron una entrevista y el “Cuestionario de Percepción Ante la Muerte” desarrollada por Bullón en el 2005. Los resultados indican que el 57.7% de la muestra tiene un nivel medianamente desfavorable seguido por el 36.5% que presentan un nivel medianamente favorable. Por su parte, la percepción ante la muerte no depende de la edad ($p > .05$), tampoco depende del sexo ($p > .05$), ni del grado de instrucción ($p > .05$), sin embargo, la percepción hacia la muerte si se asocia con el estado civil ($p < .01$), con el tipo de visitas ($p < .01$) y la frecuencia de visitas ($p < .05$).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Espiritualidad

Definiciones

Sobre el tema de la espiritualidad diversos autores han dado su perspectiva para comprender el concepto de la misma, dentro de esta diversidad se puede encontrar los siguientes:

La American Psychological Association ([APA], 2010a) indica que la espiritualidad se puede entender de tres formas: a) como interés hacia cosas como el espíritu y alma, siendo este el foco de atención en vez de lo material; b) el interés que tiene la persona por estar en contacto con dios y/o la experiencia religiosa con o sin la práctica de una religión en particular; c) es percibir que uno es incorpóreo.

Por su parte, Benavent (2013) indica que la espiritualidad está referida al crecimiento personal, pero del aspecto interno y los elementos que involucran como iluminación, superación de las falencias y mentiras, obtención de sabiduría y la higiene mental.

A su vez, Schreurs (2004) menciona que la espiritualidad es un elemento individual que tiene sus propias características con referencia a la religión y como interviene en las actitudes, pensamientos, sentimientos y oraciones hacia algo divino y como expresa todo esto en sus experiencias cotidianas.

Asimismo, Underwood (2011) menciona que la espiritualidad es la perspectiva personal que vivencia como transcendental, divino o santo que están fuera de lo que uno puede ver, oír o sentir.

En cambio, Vallejo (2013) la espiritualidad es la forma en cómo vive a nivel intrapersonal para así encontrarse consigo mismo y con un ser divino.

Elementos de importancia en la espiritualidad/religiosidad

Para la Fetzer Institute (2003) indica que existen tres consideraciones importantes para poder evaluar los dominios clave de la espiritualidad que son relevantes para la salud:

Distinguir entre lo que es la religiosidad y lo que es la espiritualidad, ya que algunos consideran que la espiritualidad no se puede distinguir tan claro como la religiosidad, pues en este segundo se observan comportamientos sociales y doctrinales que son compartidos por un grupo en común que tienen un sistema de adoración, sin embargo, la espiritualidad está ligada a lo trascendente, buscando resolver para sí mismo preguntas como la razón de la vida y que hay algo más en la existencia que lo se ve o entiende, es por esa razón que la espiritualidad guía a un comportamiento de preocupación y compasión hacia otros. Aunque la religiosidad fomenta y alimenta el sentido espiritual, esta última es un aspecto que destaca por sí sola en la experiencia religiosa, ya que una persona puede ser apegada a los aspectos religiosos, pero no tener un vínculo sólido con lo trascendente.

Se debe tener en cuenta que la religiosidad tiene aspectos saludables para la persona, sin embargo, algunas creencias y experiencias de esta pueden ser un factor negativa para la salud y bienestar personal, es por ello que se debe tomar en cuenta ciertos comportamientos o actitudes que pueden ser perjudiciales a la hora de evaluar la misma.

La espiritualidad debe ser evaluada desde los dominios que son significativos para la salud, ya que mayormente estos son ignorados en investigaciones de salud, en ese sentido, la evaluación de la espiritualidad debe estar acompañado de la salud en un marco unificado o bidimensional.

La espiritualidad y mecanismos potenciales en la salud

El Fetzer Insitute (2003) indica que tanto la religiosidad como la espiritualidad están conectados con resultados de salud, es por ello que son considerados como conductas causales que ejercen influencia en aspectos sociales, psicológica e incluso fisiológica, en ese sentido, la espiritualidad está conectado con los siguientes mecanismos de la salud:

Mecanismos de comportamiento. La espiritualidad es un factor protector de enfermedades asociados a estilos de vida saludables, ya que muchas formas religiosas buscan que el consumo de ciertas conductas adictivas o sustancias sean denominadas como males ante lo divino, es por ello que el bajo consumo de alcohol o drogas es proporcional a un alto grado de religiosidad/espiritualidad, ya que las personas con estas características muy poco llegan a consumir sustancias, asimismo, el acompañamiento espiritual y religioso propicia que cuadros clínicos como la depresión o ideación suicida sean muy bajas en estas poblaciones ya que el apoyo social es elevado.

Mecanismos sociales. Tanto la religiosidad y espiritualidad propician comunidades integradoras y de apoyo para sus miembros. La pertenencia a un grupo religioso se considera uno de los vínculos sociales más importantes, junto con la familia, los amigos y otros grupos sociales. En varios estudios epidemiológicos, tales vínculos, incluida la pertenencia a grupos religiosos, han reducido la mortalidad de forma lineal a medida que aumenta el número de vínculos. El apoyo ofrecido por estos lazos sociales a menudo se conceptualiza como emocional (compartir sentimientos, simpatía o aliento) o instrumental (ofertas tangibles para

ayudar con tareas, materiales o dinero). Las congregaciones religiosas son fuentes potenciales de muchos tipos de apoyo, tanto entre los miembros que se conocen unos con los otros como con los que no.

Mecanismos psicológicos. Los grupos religiosos ofrecen a los miembros un conjunto complejo de creencias sobre Dios, la ética, las relaciones humanas y la vida y la muerte, creencias que son directamente relevantes para la salud. La investigación en los Estados Unidos muestra que los efectos subjetivos y beneficiosos de participar en los servicios religiosos, la oración y la lectura de la Biblia se deben principalmente a su papel en el fortalecimiento de los sistemas de creencias religiosos: las personas que se describen a sí mismas como personas con una fe religiosa fuerte informan que son más felices y están más satisfechas con sus vidas.

Mecanismos fisiológicos. La religiosidad y espiritualidad puede proporcionar un colchón contra factores estresantes mayores y menores a través de vías fisiológicas directas. A través de mensajeros neuroendocrinos tales como catecolaminas, serotonina y cortisol, las emociones negativas se han asociado con mecanismos patógenos clave. Ciertas prácticas religiosas / espirituales provocan la "respuesta de relajación", una reacción fisiológica integrada que se opone a la "respuesta de estrés". La provocación repetida de la respuesta de relajación produce una reducción de la tensión muscular, menos actividad de la rama simpática del sistema nervioso autónomo, menos actividad del eje hipofisario-adrenocortical anterior, menor presión arterial, menor frecuencia cardíaca y oxigenación mejorada, además de la actividad y la función de las ondas cerebrales alteradas.

Dimensiones de la espiritualidad

La experiencia espiritual cotidiana esta conceptualizada con base a (Underwood, 2006; 2011; Underwood & Teresi, 2002).

Conexión. Busca abordar tanto a las personas cuya experiencia de relación con lo trascendente es una de intimidad personal como a aquellas que describen un sentido más general de unidad como su conexión con lo trascendente, de esta se distinguen las siguientes dimensiones

Alegría, sentido de trascendencia del yo. En esta dimensión se busca identificar la experiencia de un servicio de adoración animado donde las preocupaciones cotidianas pueden disolverse en medio de la adoración. Trascender las dificultades de los males físicos actuales o las situaciones psicológicas también puede ser posible a través de la conciencia de que la vida consiste en algo más que lo físico y lo psicológico.

Consuelo y fortaleza. Se describe como el "apoyo social de Dios", una medida de la expresión de "obtengo fuerza y consuelo de mi religión" expresada en anteriores estudios, en ese sentido, se busca medir un sentido directo de apoyo y comodidad desde lo trascendente.

Paz. Es un estado que va más allá del mero bienestar psicológico, es la sensación de plenitud mientras una persona se sienta abrumada, estresada o deprimida, teniendo en cuenta que una sensación de totalidad sería más difícil de experimentar en circunstancias adversas, pero, tal integración interna todavía era posible.

Ayuda y guía divina. Si bien ambos criterios son separados, los dos apuntan a fin similar ya que abordan la expectativa de la intervención o inspiración divina y la sensación de que una fuerza divina ha intervenido o inspirado.

Percepciones de amor divino. Se refiere al apoyo emocional de sentirse amado ya que esta puede resultar importante en la relación de los problemas religiosos/espirituales con los resultados de salud. La calidad del amor vinculado a Dios tiene diferencias potenciales con el amor que los humanos se dan unos a otros, y hay una especie de amor de otros que muchos atribuyen a Dios. El amor de Dios se puede experimentar como afirmación y puede contribuir a la confianza en sí mismo y a un sentido de autoestima independiente de las acciones.

Admiración. Esta dimensión busca captar las formas en que las personas experimentan lo trascendente. La exposición a la naturaleza, a los seres humanos o al cielo nocturno puede provocar una sensación de asombro, y tiene la capacidad de obtener la experiencia de lo espiritual que cruza la frontera religiosa y afecta a las personas sin conexiones religiosas.

Gratitud, agradecimiento. Esta dimensión es considerada central por muchas personas y tiene una conexión potencial con formas psicológicamente positivas de ver la vida. Debido a las conexiones potenciales entre la gratitud y las circunstancias de la vida, los factores estresantes externos pueden modificar los sentimientos de agradecimiento del entrevistado. Sin embargo, es importante tener en cuenta que algunas personas encuentran bendiciones incluso en las circunstancias más extremas.

Amor compasivo. Se expresa en dos aspectos: primero, referido a la compasión que está relacionado a expectativas del actuar, lo cual está asociado a experiencias que son valoradas en las tradiciones budistas, cristianas y judías, y puede ser una medida útil más allá de estas tradiciones; segundo, la sensación de misericordia, en lugar de la mera conciencia cognitiva de que la misericordia es una buena cualidad, la cual está estrechamente vinculada al perdón, pero es una experiencia más profunda que los actos aislados de perdón.

Unión y proximidad. Esta dimensión aborda el sentir de las personas con respecto al sentir que tan cerca se está de Dios y que no es posible acercarse a este, es por ello que se refiere grado actual de intimidad o conexión del individuo con Dios.

1.3.2. Actitudes ante la muerte

Wong, Reker y Gesser (1991; 1994) indican que la actitud a la muerte es el significado que le da cada persona, si esta es de miedo o aceptación y que tan preparada está psicológicamente ante la desaparición e inevitable final.

Características de las actitudes

Según Berenguer (2000), las actitudes presentan las siguientes características:

Las actitudes se manifiestan respecto de algo, en relación con un denominado objeto de actitud.

Las actitudes tienen dirección, por cuanto el sujeto se ubica a favor o en contra de algo.

Se experimentan en un determinado grado. Si representamos la actitud en un continuo, podremos medir cuánto le gusta o disgusta un objeto al consumidor.

Las actitudes muestran una determinada intensidad según haya sido la seguridad, fuerza o confianza con la que se ha hecho la evaluación realizada.

Modelos de los componentes de las actitudes

Según Hogg y Vaughan (2010), mencionan existen diferencias teóricas en cuanto a la cantidad de componentes que presenta la construcción de las actitudes, de estos modelos el menciona a tres:

Modelo de actitud de un componente. Modelo teórico por medio del cual se sostiene que una actitud consiste en afecto hacia el objeto o evaluación de este.

Modelo de actitud de dos componentes. Modelo teórico por medio del cual se sostiene que una actitud consiste en una preparación mental para actuar y que guía respuestas (juicios) de evaluación.

Modelo de actitud de tres componentes. Modelo teórico que representa la actitud con componentes cognitivos, afectivos y conductuales. Esta división en tres tiene una herencia antigua, que pone el acento en el pensamiento sentimiento y la acción como factores básicos de la experiencia humana.

Componentes actitudinales

Según Berenguer (2000), a partir del modelo de los tres componentes es que las actitudes consisten en una vinculación entre creencias (componente cognitivo), evaluaciones (componente afectivo) y comportamientos (componente conativo o conductual); para

Miguel, estos tres componentes son congruentes entre sí y se refieren y dirigen a un mismo fin u objeto, a partir de lo mencionado por este último es que se describe los mismos:

El componente cognoscitivo se refiere a que para que exista una actitud en relación a un objeto determinado es necesario conocerlo. En ocasiones puede suceder que el conocimiento que se tiene no sea real que no se ajuste a las características propias del objeto ni a sus cualidades; sin embargo, la intensidad de las actitudes no varía, ya que la persona le ha otorgado una carga afectiva a favor o en contra, que es muy difícil de variar.

El componente afectivo es ese sentimiento o carga afectiva que depositamos sobre un determinado objeto social; para ello precisamos de su representación cognoscitiva, es decir, debemos conocerlo para investirlo de afectividad. De esta forma ambos componentes están muy vinculados entre sí y tienden a ser coherentes ya que a medida que aumenta nuestra afectividad hacia algo o alguien, aumenta a la vez el interés para conocerlo mejor o bien: a mayor conocimiento del objeto de nuestra actitud, mayor carga afectiva le otorgamos.

El componente relativo a la conducta consiste en la tendencia a actuar o a reaccionar comportamentalmente de un cierto modo con respecto al objeto conocido y afectivo. Sin embargo, este componente no siempre sigue una línea congruente con el cognoscitivo y el afectivo. Así, una persona puede tener una actitud fuertemente negativa (componente afectivo) hacia otra que conoce bien (componente cognitivo) y no obstante relacionarse con ella de forma cordial en una situación dada. Ello se debe a que los componentes cognoscitivos y afectivos pertenecen a la esfera privada de la persona, mientras que la conducta es pública y está sujeta a la presión social. El comportamiento no se encuentra únicamente determinado por lo que a las personas les gustaría hacer, sino también por lo que deben hacer, el comportamiento muchas veces está en función de las normas sociales las cuales han creado hábitos y estereotipos que son los que consolidan una conducta.

Miedo a la muerte.

Wong et al. (1991; 1994) explica que tanto el miedo como la ansiedad ante la muerte está citado en la literatura científica, siendo el miedo a la muerte un criterio específico en

comparación de la ansiedad a la muerte que es algo más general, ambos conceptos son modelos que han tratado de explicar cómo asumen la muerte las personas.

El miedo a la muerte al ser algo específico, Wood et al. (1991; 1994) mencionan que la ausencia de miedo a la muerte no es más que la negación hacia este hecho, aunque entender la misma es un constructo complejo por no ser algo unitario y presentar problemas relacionados.

Wong et al. (1991; 1994) Indican que el miedo a la muerte está sustentado en diferentes razones, como la preocupación a la propia pérdida y lo desconocido que trasciende a la muerte, el miedo a dolor, el entender la pérdida de poder expiar las culpas y la posible salvación y, el que ocurrirá con los familiares que se quedan, estas preocupaciones para Wong et al. (1991; 1994) Son asumidos porque a lo largo del ciclo vital se ha enseñado la importancia del éxito y de la autoestima, pero, ante la posible partida final la persona se encuentra ante la impotencia de que la muerte acabará con todo lo que es importante para sí mismo e incluso por la incapacidad de haber tenido una vida plena y satisfactoria.

En ese sentido, Wong et al. (1991; 1994) detalla que su teoría es una propuesta existencial en la que el ser humano busca darle un sentido personal a su vida y que el miedo a la muerte es la contraposición al significado personal que tiene una persona sobre su vida y la posible muerte.

Aceptación de la muerte definida

Wong et al. (1991; 1994) determina que la última etapa antes de morir viene a ser la aceptación después de haber pasado por todo el proceso de la negación, basada en la observación de pacientes con enfermedades terminales. Por lo tanto, la aceptación consiste en estar preparados psicológicamente ante la muerte. Aunque los que hayan llegado a la aceptación antes del diagnóstico final cree una quiebre en parte de las etapas de la muerte según Wong et al. (1991; 1994).

El estudio que realizaron les dio a conocer que la aceptación viene a ser lo que muchos adultos mayores toman como algo bueno, resultándoles fácil así hablar sobre la muerte

tomando a consideración su falta de ansiedad hacia la misma. E incluso hay algunos que añoran la llegada del momento final en el que al fin sientan que descansaran. Aquí es donde resuelve que la ausencia baja hacia la muerte no es un indicativo de la negación, sino que la aceptación es la más predominante entre los ancianos (Wong et al. 1991; 1994)

Indica también que la aceptación propia ante la muerte debe ser tomada con sensatez y de manera positiva, demostrando así que consta de dos componentes: la conciencia cognitiva de nuestra propia finitud y una reacción emocional positiva (o al menos neutral) ante este conocimiento. (Wong et al. 1991; 1994)

Dimensiones de la actitud ante la muerte

Wong et al., (1991; 1994) establece que las actitudes ante la muerte son cinco, las cuales evalúan por separado un aspecto del grado de aceptación a la etapa final de la vida.

Aceptación de acercamiento. Corresponde a la percepción de que posterior a la muerte hay una nueva etapa de una vida mejor y feliz, en esta esta conceptualizada la idea de que posterior a la muerte la persona ira a un lugar divino, donde tendrá satisfacción plena, un lugar mejor al que ha vivido, donde podrá comenzar una vida nueva y estar en unión con lo divino de forma eterna, ante ello espera reunirse con seres queridos donde todos serán liberados.

Miedo al proceso de morir. Son ideas y sentimientos en los que se opone al proceso de muerte, en este aspecto está implicada conducta de evitar pensar en la muerte e incluso cuando estos se presentan en pensamientos son apartados de forma inmediata, ya que se busca nunca pensar en ese tema.

Aceptación de escape. Esta dimensión explora que tan esperada es la muerte ya que la misma es un escape a una vida dolorosa, en ese sentido se explora que la muerte traerá el fin a las preocupaciones, al mundo terrible en que se ha vivido, se liberara del dolor y sufrimiento terrenal y que la misma aliviara la carga.

Miedo a la muerte. Esta dimensión explora la experiencia consciente de que la muerte es algo negativo, en la que se observa como una experiencia horrible, que produce ansiedad, que causa sentimientos negativos ya que la muerte produce un miedo intenso e incluso pensar que existe una próxima vida genera preocupación ya que la misma para ellos puede ser el final de todo.

Aceptación neutral. Esta dimensión explora la percepción de que la muerte es dolorosa y causa temor, pero a la misma vez se acepta como un proceso continuo de la existencia, en la que se ve a la muerte como un proceso natural y que no se puede evitar, por lo tanto, el temor a la misma no es algo justificado porque ni es buena ni es mala.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud - Chiclayo?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Es conveniente porque permite conocer cómo se presenta la espiritualidad y las actitudes ante la muerte de los adultos mayores, lo cual propiciará tener una perspectiva existencial de la última etapa del ciclo vital, teniendo en cuenta que cada persona pasará por dicho proceso.

Es relevante socialmente ya que los resultados beneficiarán a los adultos mayores, puesto que los centros de salud que preocupados por la salud de personas de tercera edad podrán acoger dichos resultados para proponer modalidades de promoción de la espiritualidad para así fomentar actitudes ante la muerte que permitan que la misma sea una experiencia aceptable y no temerosa.

Como valor teórico el estudio permite detallar si las variables se relacionan entre sí, lo cual se contrastó con los resultados de estudios previos, para así demostrar que en el contexto peruano hay una diferencia cultural que hace posible la relación de las variables.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Hi1. Existe relación entre espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018

Hipótesis específicas

Hi2. Existe relación entre conexión de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi3. Existe relación entre alegría, sentido de trascendencia del yo de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi4. Existe relación entre consuelo y fortaleza de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi5. Existe relación entre paz de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi6. Existe relación entre ayuda divina de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi7. Existe relación entre guía divina de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi8. Existe relación entre percepciones de amor divino de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi9. Existe relación entre admiración de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi10. Existe relación entre gratitud, agradecimiento de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi11. Existe relación entre amor compasivo de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Hi12. Existe relación entre unión y proximidad de espiritualidad con actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar los niveles predominantes de espiritualidad en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Identificar los niveles predominantes de actitudes ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre conexión de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre alegría, sentido de trascendencia del yo de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre consuelo y fortaleza de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre paz de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre ayuda divina de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre guía divina de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre percepciones de amor divino de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre admiración de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre gratitud, agradecimiento de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

Determinar la relación entre amor compasivo de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

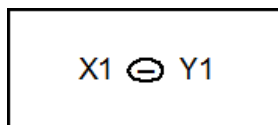
Determinar la relación entre unión y proximidad de espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores pertenecientes a un centro de salud – Chiclayo, 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación. Investigación cuantitativa ya que se usa una serie de procesos para obtener datos numéricos con el fin de comprender un fenómeno desarrollando modelos y teorías utilizando la experimentación o encuestas, a su vez, se sigue una secuencia lógica en la que se ponen a prueba hipótesis a ser comprobadas (APA, 2010a; Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Diseño de investigación. Diseño transversal correlacional, siendo que la recopilación de los datos a partir de instrumentos se efectúa en un solo momento con el objetivo de conocer la relación entre dos o más conceptos o variables que se miden (Hernández et al. 2014). El diagrama de diseño se presenta a continuación:



Donde:

X1: Espiritualidad

Y1: Actitud ante la muerte

\ominus : Relación entre las variables de estudio

2.2. Población y muestra

Población. Para Hernández et al. (2014) La población es un grupo que tiene ciertas características que la hacen propicia para el tema de estudio, esta característica en la presente indagación es que los sujetos son adultos mayores de un programa de Adulto Mayor del centro de salud de la ciudad de Chiclayo, que según reportes existen un aproximado de 100 adultos mayores entre hombres y mujeres de 65 a más años de edad.

Muestra. Para Hernández et al. (2014) la muestra viene a ser un conjunto de individuos que pertenecen a la población a estudiar, en la que la elección de los participantes

puede ser determinada de forma probabilística o no probabilística, en ese sentido, el presente estudio recurre a la muestra no probabilística utilizando el método de muestreo oportunista y de conveniencia.

Según la APA (2010a) sería aquella muestra en la que la elección de los participantes no depende de si es representativa o no del grupo poblacional total, además, que los sujetos son elegidos porque se cuenta con fácil acceso a los mismos. Es por ello que en el presente estudio se obtuvo una muestra de 90 adultos mayores con una edad promedio de 73.7 años de edad en la que 43 fueron mujeres y 46 fueron varones.

2.3. Variables y operacionalización

Definición conceptual.

Variable X1 – Espiritualidad. Underwood (2011) la espiritualidad son la perspectiva personal que vivencia como transcendental, divino o santo que están fuera de lo que uno puede ver, oír o sentir.

Variable Y1 – Actitud ante la muerte. Wong, Reker y Gesser (1991; 1994) indican que la actitud a la muerte es el significado que le da cada persona, si esta es de miedo o aceptación y que tan preparada está psicológicamente ante la desaparición e inevitable final.

Definición operacional.

Variable X1 – Espiritualidad. Se usó la Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES) de Underwood (2006) validada a Chiclayo por Bonilla y Morales (2017) la cual contiene 16 ítems de respuesta Likert de seis alternativas y evalúa un total de 11 dimensiones.

Variable Y1 – Actitud ante la muerte. Se usó el Perfil de Actitudes ante la Muerte (DAP-R) de Wong et al. (1991; 1994) adaptado a Chiclayo por Cabrera, et al. (2017), el cual contiene 31 ítems con respuesta Likert de cuatro alternativas que evalúa cinco dimensiones.

| Variable | Dimensión | Ítem | Instrumento |
|--------------------|--|--------|--|
| Espiritualidad | Conexión | 1, 2 | Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES) de Underwood (2006) |
| | Alegría, sentido de trascendencia del yo | 3 | |
| | Consuelo y fortaleza | 4, 5 | |
| | Paz | 6 | |
| | Ayuda divina | 7 | |
| | Guía divina | 8 | |
| | Percepciones de amor divino | 9, 10 | |
| | Admiración | 11 | |
| | Gratitud, agradecimiento | 12 | |
| | Amor compasivo | 13, 14 | |
| Unión y proximidad | 15, 16 | | |

| Variable | Dimensión | Ítem | Instrumento |
|------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--|
| Actitud ante la muerte | Aceptación de acercamiento | 4, 8, 13, 15, 16, 22, 25, 27, 28, 31 | Perfil de Actitudes ante la Muerte (DAP-R) de Wong et al. (1991; 1994) |
| | Evitación de la muerte | 3, 10, 12, 16, 26 | |
| | Aceptación de escape | 5, 9, 11, 23, 29 | |
| | Miedo a la muerte | 1, 2, 7, 18, 20, 21 | |
| | Aceptación neutral | 6, 14, 17, 24, 30 | |

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: Psicometría. La cual consiste en la medición mental (APA, 2010a), en la que se reúnen una serie de procedimientos para evaluar las variables psicológicas para cual se constata que la medición sea hecha de forma correcta asignando valores numéricos a las respuestas de sujetos de estudio (Aragón, 2015).

Espiritualidad – Instrumento: Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES)

Ficha técnica.

| | |
|----------------|--|
| Nombre | : Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES) |
| Autor | : Underwood (2006) |
| Adaptación | : Bonilla et al. (2017), Chiclayo |
| Administración | : Adultos mayores |
| Duración | : 20 minutos aproximadamente. |

Descripción. La escala contiene 16 ítems de respuesta Likert de seis alternativas que van de “muchas veces al día” a “Nunca o casi nunca”, y que evalúa 11 dimensiones: conexión, alegría, sentido de trascendencia del yo, consuelo y fortaleza, paz, ayuda divina, guía divina, percepciones de amor divino, admiración, gratitud – agradecimiento, amor compasivo y, unión y proximidad

Validez. En la validación de Bonilla et al. (2017) se sometió el instrumento a un análisis de contenido mediante el uso del V a Aiken a partir de la puntuación de 10 jueces que evaluaron la claridad su relevancia y coherencia de los ítems dando como resultados valores aceptables en la prueba. Asimismo, se verificó la estructura del instrumento con el análisis factorial exploratorio cumpliendo con los supuestos de KMO significativo, el resultado fue que arrojó dos factores semejantes a los demostrados por Underwood (2002), sin embargo, en el estudio se estimó necesario mantener la estructura de 11 dimensiones manifestada por Underwood (2006)

Confiabilidad. La fiabilidad en la validación de Bonilla et al. (2017) se efectuó mediante el método de consistencia interna aplicando el método de dos mitades con Spearman-Brown cuyo resultado arrojó un índice de 0.894, asimismo, aplicando el Alpha de Cronbach se obtuvo un índice de 0.917.

Actitud ante la muerte – Instrumento: Perfil de Actitudes ante la Muerte (DAP-R)

Ficha técnica.

| | |
|----------------|--|
| Nombre | : Perfil de Actitudes ante la Muerte (DAP-R) |
| Autores | : Wong et al. (1991; 1994) |
| Adaptación | : Cabrera et al. (2017), Chiclayo |
| Administración | : Adultos |
| Duración | : 20 minutos aproximadamente. |

Descripción. El instrumento posee 31 ítems de respuesta Likert de cuatro alternativas de respuesta que va de “Totalmente en desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo” y que evalúa cinco dimensiones: aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral.

Validez. En la validación de Cabrera et al. (2017) se efectuó la validez de contenido con el V de Aiken para evaluar la claridad, relevancia y coherencia con el juicio de expertos ante lo cual se decidió eliminar el ítem 32 de la escala original y quedar el instrumento con 31 ítems. La validez de constructo se hizo con dos procedimientos, primero, con el método de correlaciones con el coeficiente de correlación de Pearson que determinó que los ítems se correlacionan de forma significativa con la escala que pertenecen ($p < .01$), segundo, se realizó el análisis factorial cumpliendo con los supuestos de KMO y Bartlett ($KMO > .80$; $p < .05$), el resultado arrojó 9 factores pero se decidió continuar con la estructura de 5 dimensiones que explica hasta el 47% de la varianza acumulada.

Confiabilidad. En la validación de Cabrera et al. (2017) se usó el método de consistencia interna con el coeficiente Alpha de Cronbach cuyos resultados son: aceptación de acercamiento (0.719), evitación de la muerte (0.634), aceptación de escape (0.635), miedo a la muerte (0.669) y aceptación neutral (0.609).

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Para el análisis estadístico e interpretación de datos se ha seguido los siguientes pasos recomendados por Hernández et al. (2014):

Fase I: Se seleccionaron dos programas estadísticos: Microsoft Excel 2016, Statistical Package For The Social Sciences Spss® 24.0 y probaran los mismos.

Fase II: En esta fase se procedió a la investigación respectiva de los apuntes de toda la indagación. El programa Excel, se usará para acumular las anotaciones de los ítems de los sujetos y luego se agruparon según dimensiones para poder transportarlas a SPSS.

Fase II. El programa Spss se usó para convertir las medidas escalares a medidas ordinales obtenidas en el Excel, creando así variables categorizadas según niveles, luego se analizó las variables, determinando estadística descriptiva de frecuencias a través de tablas. Por último, se realizó el examen de correlación aplicando Tau de Kendall ya que los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-smirnov así lo dispusieron.

2.6. Criterios éticos

Según el informe de Belmont (PYGÉP LA, 1979). En la presente investigación se procede a velar por el bienestar de los adultos mayores para una mejor confiabilidad, respetando su espacio, protegiendo sus derechos de privacidad. Teniendo como principios éticos:

Respeto a las personas: cada adulto mayor deberá ser tratado como personas autónomas, pues se deberá contar con el consentimiento de cada adulto para el respectivo procedimiento en la aplicación de los instrumentos (PYGÉP LA, 1979)

Beneficencia: se tratará a la persona de manera ética, la cual se respetará sus decisiones, con el fin de protegerla de cualquier daño. Asegurando así su bienestar. (PYGÉP LA, 1979)

Justicia: cada persona tendrá el derecho de expresarse, siendo tratados todos con igualdad. (PYGÉP LA, 1979)

2.7. Criterios de rigor científico

Valor de verdad: Esto se determina mediante la validez interna, es decir, el isomorfismo entre la realidad y los datos recogidos (Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación Universidad de Valladolid [ETSIT/UVa], s.f.)

Aplicabilidad: Se determinad por medio de la eficacia externa, es el agrado en que puede trabajar los éxitos de una inspección a otros sujetos o contextos (Etsit/uva, s.f.)

Consistencia: Se refiere a la veracidad interna, que es el límite en que los utiles repiten las mismas medidas en los mismos antecedentes (Etsit/uva, s.f.)

Neutralidad: Determinado por el ras de honestidad o credibilidad externa, que es el valor en el que la pesquisa está exenta de la protección de la aproximación del sabueso (Etsit/uva, s.f.)

Validez. Corresponde al nivel de veracidad en la que un instrumento de recopilación de datos mide lo que pretende medir (Hernández, et al. 2014).

Confiabilidad. Es el grado en que un instrumento al ser aplicado en varias oportunidades produce resultados coherentes y consistentes (Hernández, et al. 2014).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de tablas y figuras

Tabla 1

Relación entre la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Espiritualidad | | |
|----------------------------|----------------|--------------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.180 | 0.084 | 90 |
| Evitación de la muerte | ,376** | 0.000 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.148 | 0.155 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.043 | 0.670 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.133 | 0.186 | 90 |

**p<.01

A partir de la tabla 1 se puede interpretar que existe relación positiva débil entre la espiritualidad con la evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p<.01$, esta relación se acepta con un 99% de confianza de que en verdad las variables se relacionan.

Por otro lado, la espiritualidad no se relaciona con la aceptación de acercamiento, aceptación de escape, el miedo a la muerte ni la aceptación neutral de las actitudes ante la muerte ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 2

Niveles predominantes de espiritualidad en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Espiritualidad | | | | |
|----------------|----|--------|----------|-------------|
| | F | % | % válido | % acumulado |
| Mala | 1 | 1.1% | 1.1 | 1.1 |
| Regular | 6 | 6.7% | 6.7 | 7.8 |
| Buena | 83 | 92.2% | 92.2 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0% | 100.0 | |

A partir de la tabla 2 se puede identificar que el nivel predominante en la muestra de estudio es un nivel bueno de espiritualidad con el 92.2% de la muestra, por su parte, el 6.7% indica un nivel regular de espiritualidad y solo el 1.1% un nivel malo de espiritualidad.

Tabla 3

Niveles predominantes de actitudes ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitudes ante la muerte | Bajo | | Medio | | Alto | | Total | |
|----------------------------|------|------|-----------|-------------|-----------|-------------|-------|-------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Aceptación de acercamiento | 3 | 3.3 | 17 | 18.9 | 70 | 77.8 | 90 | 100.0 |
| Evitación de la muerte | 2 | 2.2 | 10 | 11.1 | 78 | 86.7 | 90 | 100.0 |
| Aceptación de escape | 2 | 2.2 | 65 | 72.2 | 23 | 25.6 | 90 | 100.0 |
| Miedo a la muerte | 23 | 25.6 | 49 | 54.4 | 18 | 20.0 | 90 | 100.0 |
| Aceptación neutral | 15 | 16.7 | 29 | 32.2 | 46 | 51.1 | 90 | 100.0 |

A partir de la tabla 2 se puede identificar que en la actitud de acercamiento predomina el nivel alto con el 77.8%, en la actitud de evitación de la muerte predomina el nivel alto con el 86.7%, en la actitud de aceptación de escape predomina el nivel medio con el 72.2%, en la actitud de miedo a la muerte predomina el nivel medio con el 54.4% y en la actitud de aceptación neutral predomina el nivel alto con el 51.1%. En cuanto a la actitud más usada, serían la actitud de evitación y acercamiento las que más predominan en la muestra de estudio.

Tabla 4

Relación entre la conexión de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Conexión | | |
|----------------------------|----------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.163 | 0.107 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.111 | 0.275 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.178 | 0.078 | 90 |
| Miedo a la muerte | -0.034 | 0.731 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.155 | 0.112 | 90 |

A partir de la tabla 4 se puede interpretar que conexión no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 5

Relación entre la alegría, sentido de trascendencia del yo de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Alegría, sentido de trascendencia del yo | | |
|----------------------------|--|--------------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.042 | 0.676 | 90 |
| Evitación de la muerte | ,236* | 0.020 | 90 |
| Aceptación de escape | -0.113 | 0.263 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.027 | 0.781 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.010 | 0.918 | 90 |

*p<.01

A partir de la tabla 5 se puede interpretar que existe relación positiva muy débil entre la Alegría, sentido de trascendencia del yo con la evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p < .05$, esta relación se acepta con un 95% de confianza de que en verdad las variables se relacionan.

Por otro lado, la Alegría, sentido de trascendencia del yo no se relaciona con la aceptación de acercamiento, aceptación de escape, el miedo a la muerte ni la aceptación neutral de las actitudes ante la muerte ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 6

Relación entre el consuelo y fortaleza de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Consuelo y fortaleza | | |
|----------------------------|----------------------|--------------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | ,235* | 0.022 | 90 |
| Evitación de la muerte | ,285** | 0.006 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.090 | 0.385 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.009 | 0.926 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.004 | 0.971 | 90 |

**p<.01; *p<.05

A partir de la tabla 6 se puede interpretar que existe relación positiva muy débil y débil entre el Consuelo y fortaleza con la aceptación de acercamiento y evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p<.05$ y $p<.01$ respectivamente, estas dos relaciones se aceptan con un 95% y 99% de confianza de que en verdad las variables se relacionan.

Por otro lado, el consuelo y fortaleza no se relaciona con la Aceptación de escape, el miedo a la muerte ni la aceptación neutral de las actitudes ante la muerte ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 7

Relación entre la paz de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Paz | | |
|----------------------------|--------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.156 | 0.126 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.188 | 0.067 | 90 |
| Aceptación de escape | -0.083 | 0.418 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.116 | 0.239 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.160 | 0.105 | 90 |

A partir de la tabla 7 se puede interpretar que la paz no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 8

Relación entre la ayuda divina de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Ayuda divina | | |
|----------------------------|--------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.137 | 0.184 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.091 | 0.378 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.083 | 0.420 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.037 | 0.710 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.159 | 0.111 | 90 |

A partir de la tabla 8 se puede interpretar que la ayuda divina no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 9

Relación entre la guía divina de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Guía divina | | |
|----------------------------|-------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.041 | 0.691 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.041 | 0.689 | 90 |
| Aceptación de escape | -0.080 | 0.435 | 90 |
| Miedo a la muerte | -0.018 | 0.852 | 90 |
| Aceptación neutral | -0.004 | 0.965 | 90 |

A partir de la tabla 9 se puede interpretar que la guía divina no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 10

Relación entre las percepciones de amor divino de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Percepciones de amor divino | | |
|----------------------------|-----------------------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.034 | 0.731 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.194 | 0.053 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.073 | 0.467 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.083 | 0.390 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.035 | 0.720 | 90 |

A partir de la tabla 10 se puede interpretar que las percepciones de amor divino no se relacionan con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 11

Relación entre la admiración de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Admiración | | |
|----------------------------|------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.161 | 0.116 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.111 | 0.281 | 90 |
| Aceptación de escape | -0.016 | 0.875 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.058 | 0.557 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.039 | 0.690 | 90 |

A partir de la tabla 11 se puede interpretar que la admiración no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 12

Relación entre la gratitud, agradecimiento de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Gratitud y agradecimiento | | |
|----------------------------|---------------------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | -0.078 | 0.455 | 90 |
| Evitación de la muerte | -0.055 | 0.598 | 90 |
| Aceptación de escape | -0.067 | 0.520 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.014 | 0.890 | 90 |
| Aceptación neutral | -0.168 | 0.097 | 90 |

A partir de la tabla 12 se puede interpretar que la gratitud y agradecimiento no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 13

Relación entre el amor compasivo de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Amor compasivo | | |
|----------------------------|----------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | 0.186 | 0.060 | 90 |
| Evitación de la muerte | 0.158 | 0.112 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.045 | 0.646 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.122 | 0.201 | 90 |
| Aceptación neutral | 0.058 | 0.542 | 90 |

A partir de la tabla 13 se puede interpretar que el amor compasivo no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

Tabla 14

Relación entre la unión y proximidad de la espiritualidad con la actitud ante la muerte en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo.

| Actitud ante la muerte | Unión y proximidad | | |
|----------------------------|--------------------|-------|----|
| | tb | p | n |
| Aceptación de acercamiento | -0.011 | 0.913 | 90 |
| Evitación de la muerte | -0.123 | 0.238 | 90 |
| Aceptación de escape | 0.077 | 0.458 | 90 |
| Miedo a la muerte | 0.109 | 0.276 | 90 |
| Aceptación neutral | -0.133 | 0.186 | 90 |

A partir de la tabla 14 se puede interpretar que la unión y proximidad no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral], ya que la significancia es mayor al valor de .05 que permite aceptar una relación significativa, por lo tanto, las variables son independientes una de la otra.

3.2. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si la espiritualidad se relaciona con la actitud ante la muerte en adultos mayores, los resultados establecidos en la tabla 1 muestran que la espiritualidad únicamente se relaciona de forma positiva y magnitud débil con la actitud de evitación de la muerte siendo el valor de $t_b=,376$ y $p<.01$, esto precisa amabas variables se relacionan con un 99% de confianza, asimismo, a nivel teórico implica que una persona que tiene una perspectiva personal que vivencia como trascendental, divino o santo que están fuera de lo que uno puede ver, oír o sentir (Underwood, 2011) presenta ideas y sentimientos en los que se opone al proceso de muerte, en este aspecto está implicada conducta de evitar pensar en la muerte e incluso cuando estos se presentan en pensamientos son apartados de forma inmediata, ya que se busca nunca pensar en ese tema (Wong et al., 1991; 1994), esto implica que los adultos mayores del contexto local mientras más conscientes están de una vida espiritual no casi piensan o evitan pensar en la muerte sino que se concentran en otros temas, esta relación se puede explicar en el sentido de que el miedo a la muerte está sustentado en diferentes razones, como la preocupación a la propia perdida y lo desconocido que trasciende a la muerte (Wong et al., 1991; 1994), en ese sentido el no pensar en la muerte se puede deber a que como explica la Fetzer Insitute (2003) las personas que se describen a sí mismas como personas con una fe religiosa fuerte informan que son más felices y están más satisfechas con sus vidas. Por su parte, cabe destacar que Currier et al. (2012) Ha demostrado que la espiritualidad se relaciona con la actitud de aceptación en población de USA, sin embargo, en el contexto peruano la asociación es más con la evitación de la muerte, esto muestra que las diferencias culturales entre ambos contextos difieren, por ejemplo, la mayor parte de población peruana es creyente, en cambio, la población de USA e mantienen posturas neutrales ante el creer o no.

Sobre el nivel predominante de espiritualidad en adultos mayores los resultados de la tabla 2 muestran que el 92.2% tiene una buena espiritualidad, esto implica que los adultos mayores tienen un alto interés hacia cosas como el espíritu y alma, siendo este el foco de atención en vez de lo material, interés por estar en contacto con dios y/o la experiencia religiosa con o sin la práctica de una religión en particular y percibir que uno es incorpóreo (APA, 2010a), esto indica que la población tiene un alto grado de tener experiencia espirituales diarias, lo cual es puedo para su calidad de vida, como explica la Fetzer Insitute

(2003) las personas que se describen a sí mismas como personas con una fe religiosa fuerte informan que son más felices y están más satisfechas con sus vidas. Además, estos resultados son semejantes al estudio de Guevara et al., (2017) que encuentra que en su mayoría el 54% de encuestados tienen un nivel alto de experiencia espiritual cotidiana, por lo tanto, se puede establecer que en el contexto local los adultos mayores están complacientes con la vida espiritual que llevan.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Existe relación positiva débil entre la espiritualidad con la evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p < .01$, a mayor espiritualidad mayor es la evitación de la muerte.

El nivel predominante en la muestra de estudio es un nivel bueno de espiritualidad con el 92.2% de la muestra, lo que indica que los adultos mayores realizan alguna actividad espiritual.

La actitud más usada, serían la actitud de evitación y acercamiento las que más predominan en la muestra de estudio.

La conexión no se relaciona con ninguna de las actitudes ante la muerte [aceptación de acercamiento, evitación de la muerte, aceptación de escape, miedo a la muerte y aceptación neutral].

Existe relación positiva muy débil entre la Alegría, sentido de trascendencia del yo con la evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p < .05$, esto indica que a mayor alegría y trascendencia de la persona mayor es la actitud de evitar la muerte, sino que, se concibe la misma como algo natural.

Existe relación positiva muy débil y débil entre el Consuelo y fortaleza con la aceptación de acercamiento y evitación de la muerte de las actitudes ante la muerte con una significancia de $p < .05$ y $p < .01$ respectivamente, a mayor consuelo y fortaleza mayor es la aceptación de que se está próximo a morir.

Las dimensiones paz, ayuda divina, guía divina, percepciones de amor divino, admiración, gratitud, agradecimiento, amor compasivo, unión y proximidad no se relacionan con las actitudes ante la muerte.

Recomendaciones

Se recomienda establecer en adultos mayores un programa de promoción de la espiritualidad, para ello se aconseja seguir lo establecido por el Instituto Fetzer (2003) y tomar como enfoque a la logoterapia por poseer técnicas basadas en la existencia y espiritualidad para mejorar la salud mental de las personas.

Se recomienda a los diversos centros de ayuda al adulto mayor que proporcionen a sus beneficiarios talleres sobre estilos de vida saludable y competencias socioemocionales que mejoren su calidad de vida, ya que por la edad se requiere que esta población necesite apoyo asistencial, en ese sentido, talleres lúdicos, expresivos y de risoterapia ayudan a tener una perspectiva positiva del futuro.

REFERENCIAS

- Ascencio, L., Allende, S., Verastegui, E. (2014). Creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en un equipo de cuidados paliativos oncológicos. *Psicooncología*, 11(1), 101-115. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44920
- Banco Mundial (2012) *Esperanza de vida al nacer, total (años)*. Recuperado de: <https://goo.gl/Hv6XEe>
- Benavent, V. E. (2013). Espiritualidad y educación social.
- Berenguer Contrí, G. (2000). Factores Internos: las actitudes. En Mollá Descals, A. (Coor.) *Comportamiento del consumidor* [pp. 98-106]. Barcelona: Editorial UOC
- Bonilla Quispe, D. M., & Morales Chapoñan, L. S. (2017) *Propiedades psicométricas de la Escala Experiencia Espiritual Cotidiana en adultos mayores Chiclayo, 2017*. (Tesis de pregrado). Pimentel, Universidad Señor de Sipán.
- Cabrera López, A. E., Irigoín Fustamante, M., Llatas Zapata, C. A., Macalopu Peña, D. A., & Tello Fajardo, N. P. (2017) *Adaptación del Perfil Revisado de Actitudes Frente a la Muerte en adultos peruanos*. [Manuscrito no publicado]. Universidad Señor de Sipán.
- Calle Esquerre, A. D. (2018) *Propósito de vida, actitudes ante la muerte y datos sociodemográficos en estudiantes universitarios de la ciudad de Chiclayo – 2016*. (Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán). Recuperado de: <https://bit.ly/2Ipoi3L>
- Cantillo, D., Coronado, M., López, A., Vergara, Y., & Gómez Palancia, P. (2013) *Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores con enfermedad crónica*. (Tesis de pregrado. Universidad de Cartagena). Recuperado de: <https://goo.gl/4uxK6m>
- Currier, J. M., Kim, S.-H., Sandy, C., & Neimeyer, R. A. (2012). The factor structure of the Daily Spiritual Experiences Scale: Exploring the role of theistic and nontheistic approaches at the end of life. *Psychology of Religion and Spirituality*, 4(2), 108-122. <http://dx.doi.org/10.1037/a0027710>
- Erikson, E. (1933). La teoría del Desarrollo psicosocial del desarrollo psicosocial de Erikson. Recuperado de <https://psicologiymente.net/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>

- Fetzer Institute (2003). *Multidimensional Measurement of Religiousness/ Spirituality for Use in Health Research: A Report of the Fetzer Institute/ National Institute on Aging Working Group*. Kalamazoo: Fetzer Institute. Recuperado de: <https://goo.gl/RNTaMR>
- Gesser, G., Wong, P. T., & Reker, G. T. (1987-1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *Omega: Journal of Death and Dying*, 18(2), 113-128. <http://dx.doi.org/10.2190/0DQB-7Q1E-2BER-H6YC>
- Guevara Alarcón, T. D., & Mendoza Delgado, F. Y. (2017). *Experiencia espiritual cotidiana y calidad de vida en pacientes oncológicos en la ciudad de Chiclayo, 2017*. (Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán). Recuperado de: <https://goo.gl/Sqt7ip>
- Gutiérrez Guillen, R. L., & Torres Choque, B. E. (2016) *Calidad de vida y actitudes hacia la muerte en los adultos mayores de la Micro-Red 15 de Agosto de Paucarpata, Arequipa – 2015*. (Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Agustín). Recuperado de: <https://goo.gl/DC4up3>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014) *Metodología de la investigación. Sexta edición*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2010) *Psicología Social*. Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Huaynate Oyarce, M. A. C. (2017). Nivel de espiritualidad del adulto mayor hospicio santa Gemma Galgani Lima 2017. (Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de: <https://goo.gl/BQSTBq>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores. Recuperado de: <https://goo.gl/LD7XGk>
- Khanna, S., & Greyson, B. (2014). Daily spiritual experiences before and after near-death experiences. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6(4), 302-309. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037258>
- Morales Pérez, K. R. (2014) *Actitud ante la muerte e intensidad de duelo en adultos mayores con pérdida del cónyuge adscritos a la unidad de medicina familiar Número 64 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el periodo comprendido de marzo agosto del 2013*. (Tesis de Maestría. Universidad Autónoma del Estado de México). Recuperado de: <https://goo.gl/MwTWdU>

- Organización Mundial de la Salud (2015a, 9 de septiembre). *Envejecimiento*. Recuperado de: <https://goo.gl/8rE7UM>
- Organización Mundial de la Salud (2015, 1 de octubre). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Recuperado de: <https://goo.gl/XwXZmE>
- Palomino Infante, C. (2014) *Factores socioculturales que influyen en la actitud hacia la muerte en adultos mayores del distrito de Carmen Alto. Ayacucho, 2011*. (Tesis de Maestría. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga). Recuperado de: <https://goo.gl/eNe89U>
- Pérez Martínez, R., & Velazco Ramirez, J. F. (2011). *Actitud ante la muerte en ancianos que se encuentran en asilos de INAPAM*. (Tesina de Diplomado. Asociación Mexicana de Tanatología). Recuperado de: <https://bit.ly/2L0R78t>
- PYGÉP LA (1979) Informe Belmont. *Bioética y Derecho*. Recuperado de: <https://bit.ly/2sxfWOt>
- Quijandria, K. (2017). *Espiritualidad e incertidumbre en pacientes oncológicos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima 2016*. Universidad César Vallejo. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5998>
- Restrepo Madero, E. (2014). *Miedo a la Muerte, Afrontamiento, Religiosidad y Salud en Población Romaní/Gitana de SES Medio-Bajo*. (Tesis Doctoral. Universidad de Málaga). Recuperado de: <https://goo.gl/psU4hp>
- Rivarola Reisz, L. (2017). *Temor hacia la muerte, espiritualidad y florecimiento en adultos mayores de Lima Metropolitana*. (Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <https://goo.gl/cq5AfD>
- Schreurs, A. (2004). *Psicoterapia y espiritualidad: la integración de la dimensión espiritual en la práctica terapéutica*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Taghiabadi, M., Kavosi, A., Mirhafez, S. R., Keshvari, M., & Mehrabi, T. (2017). The association between death anxiety with spiritual experiences and life satisfaction in elderly people. *Electronic physician*, 9(3), 3980-3985. doi:10.19082/3980
- Tello Rodríguez, T. (2013) *Comparación de las actitudes ante la muerte y las preferencias acerca del final de la vida entre personas menores y mayores de 60 años en la comunidad en Lima-Perú*. (Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de: <https://goo.gl/g7zq7t>

- Underwood, L. G. (2006). Ordinary Spiritual Experience: Qualitative Research, Interpretive Guidelines, and Population Distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion / Archiv Für Religionspsychologie*, 28(1), 181–218. doi:10.1163/008467206777832562
- Underwood, L. G. (2011) The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and Results, *Religions*, 2, pp. 29-50. DOI:10.3390/rel2010029
- Underwood, L. G., & Teresi, J. A. (2002). The Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 22-33. http://dx.doi.org/10.1207/S15324796ABM2401_04
- Vallejo, V. V. (2013). *Coaching y espiritualidad: la espiritualidad como motor del cambio y del desarrollo personal*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Vega Chávez, S. C. (2015). Percepción del adulto mayor respecto a la muerte en el asilo de ancianos Hermanas de la Caridad de San José, Chiclayo 2015. (Tesis de pregrado. Universidad San Martín de Porres). Recuperado de: <https://goo.gl/orM8yy>
- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, G. (1991) *The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): A multidimensional measure of attitudes towards death*. Recuperado de: <https://goo.gl/wMbGzm>
- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994) The Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes towards death. En Neimeyer, R. A. (Ed.) *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 121-148). Washington DC: Taylor & Francis.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: Espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: Díaz Soberón Luzeli Nathali

Dirección: Km 5 Carretera a Pimentel

Presentación:

Estamos realizando una investigación sobre la espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores, y nos gustaría considerar su participación en la presente investigación. Pues gracias a su participación esperamos obtener más información sobre la temática a investigar pudiendo aportar a las investigaciones del mismo corte.

Mi nombre es _____

La participación es sencilla y consistirá en responder un conjunto de preguntas. Tu nombre se mantendrá confidencialmente, pues será reemplazado por un número para el registro en nuestros archivos, la participación es voluntaria y si ya no deseas participar, podrá dejar de hacer esta actividad sin consecuencia alguna. Ya que la presente actividad es voluntaria, no habrá regalos o premios por participar

Respuesta:

He leído el formulario de consentimiento informado y acepto participar en esta actividad de evaluación de la investigación titulada: espiritualidad y actitud ante la muerte en adultos mayores. Comprendo que puedo dejar de participar en esta investigación en algún momento. También entiendo que no recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación.

Nombre : _____

Firma : _____

Fecha : _____

INSTRUMENTOS

Escala de Experiencia Espiritual Cotidiana de Underwood

INSTRUCCIONES

El listado que aparece a continuación incluye aspectos que usted puede o no experimentar. Por favor, considere con qué frecuencia usted tiene esa experiencia, y trate de no tener en cuenta si usted siente que debería o no tenerla. Algunos de estos aspectos incluyen la palabra “Dios”. Si no se siente cómodo(a) con esta palabra, por favor sustitúyala por otra que traiga a su mente la idea de lo que es divino, espiritual o santo para usted.

| Muchas veces al día | Todos los días | La mayoría de los días | Algunos días | De vez en cuando | Nunca o casi nunca |
|---------------------|----------------|------------------------|--------------|------------------|--------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|-------------------|------------|-----------|----------------------|---|---|
| 1. Siento la presencia de Dios. | | | | | | |
| 2. Siento una conexión con todo lo que es vida | | | | | | |
| 3. Mientras estoy orando, o en otros momentos cuando me conecto con Dios, siento una felicidad o júbilo que me levanta de mis preocupaciones diarias. | | | | | | |
| 4. Encuentro consuelo en mi religión o espiritualidad. | | | | | | |
| 5. Encuentro mi fortaleza en mi religión o creencias espirituales. | | | | | | |
| 6. Siento gran paz interior o armonía. | | | | | | |
| 7. Le pido ayuda a Dios en medio de mis actividades diarias. | | | | | | |
| 8. Me siento guiado por Dios en medio de mis actividades diarias. | | | | | | |
| 9. Siento el amor que Dios me tiene, directamente. | | | | | | |
| 10. Siento el amor que Dios tiene por mí a través de otros. | | | | | | |
| 11. La belleza de la creación me mueve espiritualmente. | | | | | | |
| 12. Me siento agradecido(a) por mis bendiciones | | | | | | |
| 13. Siento cariño desinteresado por otros. | | | | | | |
| 14. Acepto a otros aun cuando hacen cosas que pienso que están mal. | | | | | | |
| 15. Deseo estar más cercano(a) a Dios o en unión con Dios. | | | | | | |
| | De ninguna manera | Algo cerca | Muy cerca | Lo más cerca posible | | |
| 16. En general, ¿Cuán cercano(a) te sientes a Dios? | | | | | | |

Fuente: Bonilla, D. y Morales, L. (2017) Propiedades psicométricas de la escala de experiencia espiritual cotidiana en adultos mayores Chiclayo.

PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE

Edad: _____ **Sexo:** M _____ F _____

Religión: _____ **Lugar de Procedencia:** _____

Este cuestionario tiene varias afirmaciones relacionadas con diferentes actitudes hacia la muerte.

Lee cada información cuidadosamente e indica luego hasta qué punto estás de acuerdo o en desacuerdo. Por ejemplo, un ítem puede decir: “la muerte es una amiga”. Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo rodeando con un círculo una de las siguientes posibilidades:

TA= Totalmente de acuerdo

A= De acuerdo

ED= En desacuerdo

TD= Totalmente en desacuerdo

Observa que las escalas van de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo y viceversa.

Si estas totalmente de acuerdo con la afirmación, pon un círculo a TA. Si estas totalmente en desacuerdo pon un círculo a TD.

Es importante que leas y contestes las afirmaciones. Muchas de ella parecerán similares, pero todas son necesarias para mostrar pequeñas diferencias en las actitudes.

| N° | Items | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|----|---|-----------------------|------------|---------------|--------------------------|
| 1 | La muerte es sin duda una experiencia horrible. | TA | A | ED | TD |
| 2 | La perspectiva de mi propia muerte despierta mi ansiedad. | TA | A | ED | TD |
| 3 | Creo que iré al cielo cuando muera. | TA | A | ED | TD |
| 4 | La muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones. | TA | A | ED | TD |
| 5 | La muerte se debería ver como un acontecimiento, natural, innegable q inevitable. | TA | A | ED | TD |
| 6 | Me abruma el propósito de la muerte. | TA | A | ED | TD |
| 7 | La muerte es la entrada en un lugar de satisfacción definitiva. | TA | A | ED | TD |

| | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|
| 8 | La muerte proporciona un escape de este mundo terrible. | TA | A | ED | TD |
| 9 | Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente, intento apartarlo. | TA | A | ED | TD |
| 10 | La muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento. | TA | A | ED | TD |
| 11 | Siempre intento no pensar en la muerte. | TA | A | ED | TD |
| 12 | Creo que el cielo será un lugar mejor que este mundo. | TA | A | ED | TD |
| 13 | La muerte es un aspecto natural de la vida. | TA | A | ED | TD |
| 14 | La muerte es la unión con dios y con la gloria eterna. | TA | A | ED | TD |
| 15 | La muerte trae la promesa de una vida nueva. | TA | A | ED | TD |
| 16 | No temería a la muerte ni le daría la bienvenida. | TA | A | ED | TD |
| 17 | Tengo un miedo intenso a la muerte. | TA | A | ED | TD |
| 18 | Evito enfermarme para no llegar a extremos que ocasionen mi muerte. | TA | A | ED | TD |
| 19 | El tema de una vida después de la muerte me preocupa mucho. | TA | A | ED | TD |
| 20 | Me asusta el hecho de que la muerte signifique el fin de todo tal como lo conozco. | TA | A | ED | TD |
| 21 | Deseo reunirme con mis seres queridos después de morir. | TA | A | ED | TD |
| 22 | Veo la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal. | TA | A | ED | TD |
| 23 | La muerte es simplemente una parte del proceso de la vida. | TA | A | ED | TD |
| 24 | Veo la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito. | TA | A | ED | TD |
| 25 | Intento no tener nada que ver con el tema de la muerte. | TA | A | ED | TD |
| 26 | La muerte ofrece una maravillosa liberación del alma. | TA | A | ED | TD |
| 27 | Una cosa que me consuela al afrontar la muerte es mi creencia en una vida después de la misma. | TA | A | ED | TD |

| | | | | | |
|-----------|--|-----------|----------|-----------|-----------|
| 28 | Veo la muerte como un alivio de la carga de esta vida. | TA | A | ED | TD |
| 29 | La muerte no es buena ni nada. | TA | A | ED | TD |
| 30 | Espero una vida después de la muerte. | TA | A | ED | TD |
| 31 | Me preocupa no saber que hay después de la muerte. | TA | A | ED | TD |

Fuente: Cabrera, A., et al. (2017) Adaptación del perfil revisado de actitudes a la muerte en adultos peruanos, Chiclayo.