

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

BIENESTAR ESPIRITUAL Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE PACHUCA DE SOTO, HIDALGO, MÉXICO

**SPIRITUAL WELL-BEING AND QUALITY OF LIFE IN OLDER ADULTS
FROM PACHUCA DE SOTO, HIDALGO, MEXICO**

Aidee Ximena Valdez Hernández
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Rebeca María Elena Guzmán Saldaña
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Julio César Vargas Ramos
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Bienestar espiritual y calidad de vida en adultos mayores de Pachuca de Soto, Hidalgo, México

Aidee Ximena Valdez Hernández¹va453592@uaeh.edu.mx<https://orcid.org/0009-0005-3771-9603>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Rebeca María Elena Guzmán Saldañarguzman@uaeh.edu.mx<https://orcid.org/0000-0003-0877-4871>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Julio César Vargas Ramosjulio_ramos@uaeh.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-6803-5686>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

RESUMEN

El envejecimiento implica cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden impactar de manera significativa la calidad de vida de las personas adultas mayores. En este contexto, el bienestar espiritual se reconoce como un recurso relevante para el afrontamiento y la adaptación a esta etapa vital. El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre el bienestar espiritual y la calidad de vida en adultos mayores residentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México. El diseño fue no experimental, transversal y correlacional, con un muestreo no probabilístico, participaron 100 adultos mayores de 60 años o más. Se aplicó la *Escala de Bienestar Espiritual* y el *Cuestionario WHOQOL-OLD*. Los resultados indicaron que las variables no presentaron distribución normal ($p < .05$) y no se encontró en los puntajes totales una correlación estadísticamente significativa entre el bienestar espiritual global y la calidad de vida. No obstante, se identificaron asociaciones específicas entre dimensiones, como la relación entre satisfacción existencial y relación con Dios, así como correlaciones negativas bajas entre capacidad sensorial, autoestima y participación social, y una correlación positiva alta con la dimensión muerte. Se concluye que, aunque no se evidenció una relación global significativa, el bienestar espiritual constituye un componente relevante en dimensiones específicas de la calidad de vida, por lo que se recomienda su integración en estrategias de atención geriátrica integral.

Palabras clave: adultos mayores; calidad de vida; bienestar espiritual

¹ Autor principal.

Correspondencia: va453592@uaeh.edu.mx

Spiritual well-being and quality of life in older adults from Pachuca de Soto, Hidalgo, Mexico

ABSTRACT

Aging involves physical, psychological, and social changes that can significantly affect older adults' quality of life. In this context, spiritual well-being is recognized as an important resource for coping and adaptation during later life. The aim of this study was to analyze the relationship between spiritual well-being and quality of life in older adults living in Pachuca de Soto, Hidalgo, Mexico. A non-experimental, cross-sectional, correlational design was used with a sample of 100 adults aged 60 years or older. The *Spiritual Well-Being Scale* and the *WHOQOL-OLD Questionnaire* were applied. Results showed that variables were not normally distributed ($p < .05$), and no statistically significant correlation was found between overall spiritual well-being and quality of life. However, specific associations were identified between dimensions, such as existential satisfaction and relationship with God, low negative correlations between sensory capacity, self-esteem, and social participation, and a high positive correlation with the death dimension. Although no significant global relationship was found, spiritual well-being appears to play a relevant role in specific aspects of quality of life, supporting its inclusion in comprehensive geriatric care strategies.

Keywords: older adults; quality of life; spiritual well-being

Artículo recibido 02 enero 2026
Aceptado para publicación: 30 enero 2026



INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento se caracteriza por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales que con frecuencia implican pérdidas funcionales, reconfiguración de roles y confrontación con la finitud. En este contexto, la espiritualidad ha cobrado relevancia como un recurso interno que favorece el afrontamiento, el sentido de vida y la adaptación durante la vejez. El presente estudio se sustenta principalmente en la Teoría de la Auto-trascendencia de Reed (1991), así como en aportes clásicos y contemporáneos sobre autorrealización y calidad de vida, que permiten comprender la interacción entre bienestar espiritual y bienestar subjetivo en personas adultas mayores.

La Teoría de la Auto-trascendencia propuesta por Reed (1991) plantea que, ante situaciones de vulnerabilidad asociadas al envejecimiento, la enfermedad o la cercanía con la muerte, las personas pueden expandir sus límites intrapersonales, interpersonales y temporales para encontrar significado más allá de sí mismas. Desde esta perspectiva, la espiritualidad no se reduce a prácticas religiosas, sino que constituye un proceso dinámico de crecimiento interior que permite resignificar la experiencia vital, integrar las pérdidas y alcanzar un mayor sentido de plenitud. En personas adultas mayores, este proceso resulta particularmente relevante, ya que facilita la adaptación psicológica y emocional frente a los cambios propios de esta etapa.

De manera complementaria, la Teoría de la Autorrealización de Maslow (1991) aporta un marco humanista en el que la espiritualidad se concibe como una expresión elevada del desarrollo humano. En los niveles superiores de la jerarquía de necesidades, la búsqueda de propósito, trascendencia y conexión con algo más amplio que el yo adquiere centralidad. En la vejez, cuando muchas necesidades básicas han sido satisfechas o redefinidas, la espiritualidad puede convertirse en un eje fundamental para mantener la coherencia interna, el bienestar subjetivo y la percepción de una vida significativa.

En relación con la calidad de vida, el modelo integrador de Wilson y Cleary (1995) ofrece una conceptualización amplia que articula factores biológicos, síntomas, funcionamiento funcional, percepciones de salud y bienestar general, incorporando dimensiones psicológicas, sociales y espirituales. Este modelo resulta pertinente para el presente estudio, ya que reconoce que la calidad de vida no depende exclusivamente de condiciones objetivas de salud, sino también de la evaluación subjetiva que realizan las personas sobre su propia vida. Asimismo, el modelo de Kelley-Gillespie



(2009) enfatiza la interrelación entre satisfacción personal, funcionamiento social y bienestar subjetivo, subrayando el papel de los recursos psicosociales y espirituales en la percepción de bienestar en adultos mayores.

Desde una perspectiva conceptual, la calidad de vida ha sido definida como un constructo complejo y multidimensional. Beltrán Ordoñez et al. (2023) la describen como “un conjunto de emociones, actitudes y experiencias” que reflejan la manera en que las personas valoran su vida en distintos ámbitos. Esta definición coincide con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1995), que concibe la calidad de vida como la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida dentro de su contexto cultural y sistema de valores. Ambas posturas resaltan el carácter subjetivo y contextual del constructo, aspecto fundamental al estudiar poblaciones envejecidas en contextos socioculturales específicos.

Por su parte, la espiritualidad, desde una visión académica, se entiende como una dimensión interna que permite a las personas otorgar sentido a la vida y establecer una conexión con aquello que consideran sagrado o trascendente. Guerrero y Aguilar (2025) señalan que la espiritualidad actúa como un eje organizador del significado vital, independientemente de la afiliación religiosa, y contribuye a la regulación emocional, la esperanza y el afrontamiento ante la adversidad. Esta conceptualización resulta especialmente relevante en la vejez, etapa en la que se intensifican las reflexiones existenciales.

La evidencia empírica respalda, en su mayoría, una relación positiva entre espiritualidad, bienestar y calidad de vida. Estudios como el de Rudilla et al. (2018) han demostrado que las prácticas espirituales en contextos de cuidados paliativos reducen el sufrimiento emocional y aumentan la satisfacción vital. De manera similar, Vargas (2020) identificó que la espiritualidad favorece la resiliencia frente a las pérdidas y facilita la aceptación del proceso de envejecimiento. González et al. (2019) subrayan que el apoyo social, la conexión espiritual y la fe contribuyen a una mayor percepción de bienestar en adultos mayores.

Investigaciones más recientes y específicas refuerzan estos hallazgos. Lima et al. (2020) evidenciaron que la espiritualidad incide directamente en la calidad de vida mental, mientras que variables como la funcionalidad y el apoyo social actúan como mediadores. Estudios realizados en distintos contextos culturales, como el de Yoshizawa et al. (2024) en Japón o Aglozo et al. (2019) en Ghana, coinciden en



señalar que la espiritualidad se asocia con mayor resiliencia, mejor salud mental y mayor satisfacción con la vida, aunque la magnitud y forma de esta relación varían según el contexto sociocultural.

En el ámbito latinoamericano, investigaciones como las de Hassoun et al. (2019), Blaz (2023) y Castañeda-Flores y Guerrero-Castañeda (2019), han reportado relaciones significativas entre bienestar espiritual, afrontamiento del sufrimiento y calidad de vida en adultos mayores, tanto en contextos comunitarios como hospitalarios. No obstante, la mayoría de estos estudios se concentran en Sudamérica y Europa, mientras que la evidencia en población mexicana sigue siendo limitada.

En México, donde una proporción creciente de la población supera los 60 años y enfrenta condiciones de vulnerabilidad social y rezago educativo (CONEVAL, 2022; INEGI, 2020), resulta necesario profundizar en el estudio del bienestar espiritual como un recurso potencial para el equilibrio emocional y la calidad de vida. En este contexto, la espiritualidad puede representar una fuente de esperanza, sentido y afrontamiento ante las dificultades cotidianas, justificando la pertinencia del presente estudio y su aporte al conocimiento científico y a la práctica gerontológica. Por lo que el objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el bienestar espiritual y la calidad de vida en adultos mayores residentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México.

METODOLOGÍA

Diseño. Se realizó un estudio no experimental, transversal y correlacional.

Participantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, participaron 100 adultos mayores (50 mujeres y 50 hombres), con edades entre 60 y 89 años ($M = 68.31$, $DE = 5.8$), residentes de la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, México.

Instrumentos

El bienestar espiritual se evaluó mediante la *Escala de Bienestar Espiritual*, compuesta por 20 ítems distribuidos en las dimensiones bienestar religioso y bienestar existencial, con adecuada consistencia interna ($\alpha = .89$). Consta de 20 ítems, evalúa el bienestar subjetivo, dividiéndose en dos dimensiones principales: Bienestar Religioso y Bienestar Existencial. La dimensión de Bienestar Religioso se centra en el bienestar proveniente de la relación personal con Dios, así mismo la dimensión de Bienestar Existencial hace referencia al bienestar relacionado con el sentido de propósito y la satisfacción con la vida en general. Los ítems utilizan una escala Likert de 6 puntos, que va desde 1 (Totalmente en



Desacuerdo) hasta 6 (Totalmente de Acuerdo), sin opción intermedia. El coeficiente Alfa de Cronbach es de .89 (Tapia & Villegas, 2009).

Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-OLD versión 20. Cuenta con 20 reactivos con una escala tipo Likert que puntúa en un rango de 1 a 5: los reactivos se dividen en 5 dimensiones (capacidad sensorial, autonomía, participación social, intimidad, muerte) cuenta con una correlación de Spearman con valores bajos a moderados entre sus dimensiones (extremos: 0.186 – 0.386) y una consistencia interna general con un valor Alfa de Cronbach de 0.83 (Salcedo Muñoz, 2018).

Aspectos éticos. A los participantes se les entregó un consentimiento informado donde se especificó que su participación es estrictamente voluntaria y que los datos proporcionados serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, garantizando la confidencialidad de la información. Se aseguró el respeto total hacia la privacidad y la autodeterminación de los participantes. Este proceso se realizó conforme a los principios éticos que establece la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) y la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Procedimiento

Para la aplicación de la batería de instrumentos se visitaron centros religiosos, centros de salud e iglesia, se solicitó participación voluntaria de las personas. Primero, se proporcionó el consentimiento informado, para posteriormente continuar con la encuesta de datos sociodemográficos y la aplicación de ambas pruebas; se tomó un tiempo aproximado de treinta minutos por participante, todos los datos recabados fueron registrados en una base de datos, utilizando una estadística descriptiva.

Análisis de datos

Se empleó estadística descriptiva y correlaciones de Spearman debido a la ausencia de normalidad en las variables. Los análisis se realizaron con el programa SPSS versión 20.



RESULTADOS

Características sociodemográficas de la muestra

En relación con el estado civil de los participantes, se observó que la mayoría de la muestra se encontraba casada (52%), lo que indica la presencia de vínculos conyugales estables en más de la mitad de los adultos mayores evaluados. Un 25% reportó estar soltero/a, mientras que el 11% se identificó como divorciado/a y el 12% se encontraba en unión libre. Estos datos reflejan una diversidad de trayectorias conyugales, aspecto relevante considerando que el estado civil puede influir en el apoyo social, la percepción de bienestar y la calidad de vida durante la vejez.

Respecto a la ocupación de los participantes, se identificó que el grupo más numeroso correspondió a personas dedicadas al hogar, principalmente amas de casa, quienes representaron el 33% de la muestra. Asimismo, el 34% se agrupó en la categoría de otras ocupaciones, lo que sugiere una heterogeneidad en las actividades laborales o económicas desempeñadas a lo largo de la vida.

Por otro lado, el 13% se encontraba jubilado o pensionado, el 12% se desempeñaba como comerciante y el 8% como empleado/a. Esta distribución refleja las condiciones laborales propias de una población adulta mayor, donde una parte significativa ha dejado de participar en el mercado laboral formal, lo que puede incidir en aspectos económicos y psicosociales vinculados a la calidad de vida.

En cuanto a la religión o creencia, se observó un predominio de la religión católica, profesada por el 68% de los participantes. El 11% se identificó como cristiano, mientras que el 10% se declaró testigo de Jehová y otro 10% como creyente de otras corrientes religiosas o espirituales. Únicamente el 1% se reconoció como mormón. Estos resultados evidencian una alta afiliación religiosa en la muestra, lo cual resulta relevante para el análisis del bienestar espiritual, dado que la religión puede constituir un marco de referencia importante para la vivencia de la espiritualidad en la vejez.

En relación con la condición de vivienda, se encontró que la mayoría de los adultos mayores vive acompañado (85%), mientras que solo el 15% reportó vivir solo. Este hallazgo sugiere que gran parte de la muestra cuenta con algún tipo de convivencia cotidiana, lo que puede funcionar como un factor protector frente al aislamiento social y la soledad, condiciones asociadas con una menor calidad de vida en la vejez.



Al profundizar en la variable anterior, se identificó con quién viven los participantes. Del total de la muestra, el 45% vive con hermanos, el 29% con su pareja, el 16% con hijos y el 10% con otras personas. Esta distribución muestra que, además de la convivencia con la pareja o los hijos, existe una proporción considerable de adultos mayores que cohabitan con hermanos, lo que refleja dinámicas familiares ampliadas y redes de apoyo no convencionales que pueden incidir en el bienestar emocional y social. En cuanto a la presencia de enfermedades, se observó que el 64% de los participantes reportó padecer alguna enfermedad, mientras que el 36% indicó no presentar problemas de salud. Este resultado es consistente con lo reportado en la literatura sobre envejecimiento, donde la prevalencia de enfermedades crónicas tiende a incrementarse con la edad y puede influir tanto en la funcionalidad como en la percepción de calidad de vida.

Finalmente, respecto a la asistencia médica, únicamente el 9% de la muestra señaló requerir asistencia médica, mientras que el 91% indicó no necesitarla. Este hallazgo podría estar relacionado con el tipo de enfermedades reportadas, su control o el nivel de autonomía funcional de los participantes, y resulta relevante para contextualizar los resultados sobre bienestar y calidad de vida.

En conjunto, las características sociodemográficas de la muestra permiten contextualizar los resultados del estudio y comprender mejor las condiciones personales, familiares, sociales y de salud en las que se inscribe la vivencia del bienestar espiritual y la calidad de vida en los adultos mayores evaluados.

Descripción de las dimensiones evaluadas

Con el propósito de caracterizar el comportamiento descriptivo de las variables de calidad de vida y bienestar espiritual, se analizaron medidas de tendencia central y dispersión. Se prioriza la interpretación de la media y la desviación estándar.

En relación con la calidad de vida se puede observar en la Figura 1 panel A, la dimensión de capacidad sensorial presentó una media alta ($M = 2.99$; $DE = 0.51$), lo que indica que la mayoría de los participantes percibe de manera positiva sus capacidades sensoriales. La baja dispersión sugiere homogeneidad en las respuestas, reflejando una experiencia relativamente compartida en esta dimensión.

Por el contrario, la autonomía mostró una media más baja ($M = 1.83$; $DE = 0.58$), lo que sugiere que los adultos mayores perciben limitaciones moderadas en su independencia funcional. Esta dimensión

presenta mayor variabilidad que la capacidad sensorial, lo cual evidencia diferencias individuales importantes en la percepción de control y autodeterminación.

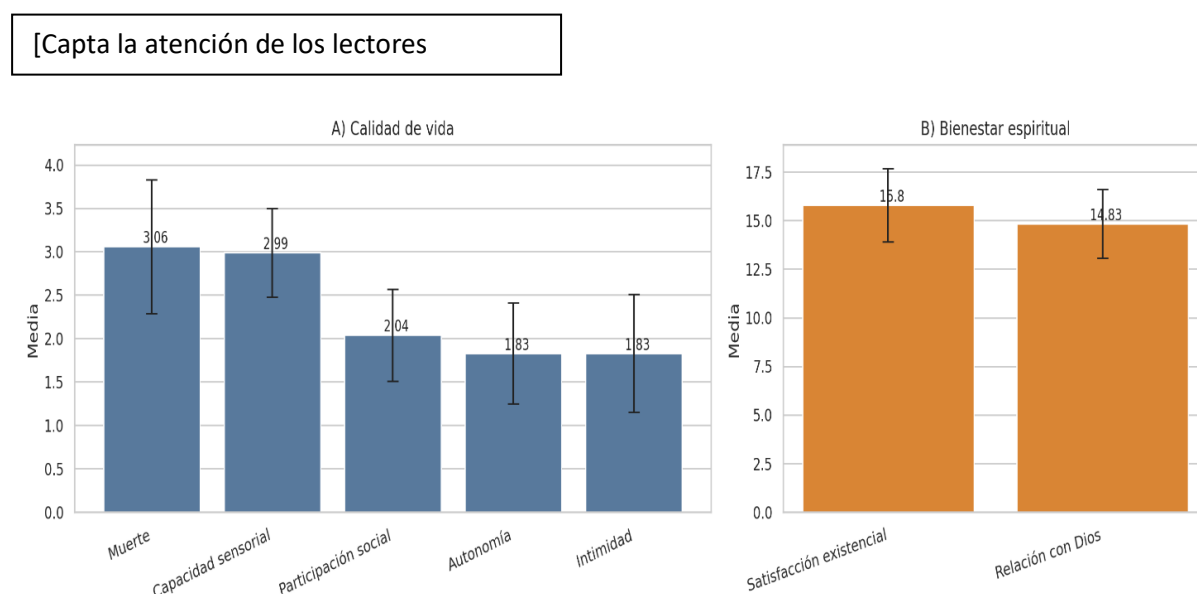
La participación social obtuvo una media moderada ($M = 2.04$; $DE = 0.53$), indicando que, aunque los participantes mantienen cierto nivel de integración social, esta no alcanza valores elevados. La dispersión moderada refleja percepciones relativamente consistentes entre los participantes.

En cuanto a la intimidad, se observó una de las medias más bajas ($M = 1.83$; $DE = 0.68$), acompañada de una mayor dispersión, lo que sugiere experiencias heterogéneas en la vivencia de relaciones cercanas y significativas. Este hallazgo es relevante, ya que la intimidad constituye un componente central del bienestar emocional en la vejez.

La dimensión de muerte presentó una media elevada ($M = 3.06$; $DE = 0.77$), lo que indica una percepción relativamente positiva o de aceptación frente a esta dimensión. No obstante, la desviación estándar más alta en comparación con otras dimensiones de calidad de vida señala diferencias importantes en la forma en que los participantes enfrentan y resignifican la muerte.

Figura 1

Panel A para Calidad de vida y panel B para Bienestar espiritual



Respecto al bienestar espiritual se puede observar la Figura 1 panel B, la relación con Dios mostró una media alta ($M = 14.83$; $DE = 1.78$), evidenciando una fuerte presencia de esta dimensión en la vida de

los adultos mayores. Sin embargo, la elevada dispersión indica que, aunque el promedio es alto, existen diferencias sustanciales entre los participantes, lo que sugiere vivencias espirituales diversas.

De manera similar, la satisfacción existencial presentó la media más elevada ($M = 15.80$; $DE = 1.89$), reflejando que, en general, los participantes reportan una valoración positiva de su vida. Al igual que en la relación con Dios, la alta variabilidad indica trayectorias existenciales diferenciadas.

En conjunto, los resultados descriptivos muestran que las dimensiones de capacidad sensorial, percepción de la muerte, relación con Dios y satisfacción existencial presentan valores promedio más elevados, mientras que autonomía, participación social e intimidad se sitúan en niveles más bajos, lo que perfila áreas de mayor y menor fortaleza en la experiencia de envejecimiento de la muestra.

Asociación entre variables

A partir del análisis de correlación de Spearman, realizado entre las variables de bienestar espiritual y calidad de vida, no se identificó una correlación global estadísticamente significativa entre ambas variables. No obstante, se observaron asociaciones significativas a nivel dimensional, lo que sugiere relaciones específicas entre ciertos componentes del bienestar espiritual y la calidad de vida.

En particular, se identificó una correlación positiva baja entre satisfacción existencial y relación con Dios ($r = .27$, $p < .10$), lo que indica que, a medida que aumenta la estabilidad existencial en la vida del adulto mayor, tienden a fortalecerse las creencias y la vivencia espiritual, aunque esta asociación debe interpretarse con cautela debido a su nivel de significancia marginal.

Asimismo, se encontraron correlaciones negativas bajas entre la capacidad sensorial y las dimensiones de autoestima y participación social ($r = -.29$, $p < .01$), lo que sugiere que una menor percepción de las capacidades sensoriales se asocia con niveles más bajos de autoestima y participación social. Por el contrario, la capacidad sensorial mostró una correlación positiva de magnitud moderada con la dimensión muerte ($r = .38$, $p < .01$), lo que indica que una mejor percepción sensorial se asocia con una actitud más positiva o de mayor aceptación frente a esta dimensión.

De igual manera, la participación social presentó correlaciones positivas significativas con autoestima ($r = .63$, $p < .01$), intimidad ($r = .58$, $p < .01$) y, en menor medida, con la dimensión muerte ($r = .20$, $p < .05$), lo que evidencia que una mayor integración social se relaciona con un mejor autoconcepto, relaciones interpersonales más satisfactorias y una percepción más adaptativa de la muerte.



Finalmente, se observó una correlación positiva moderada entre intimidad y autoestima ($r = .53, p < .01$), lo que indica que relaciones cercanas y significativas se asocian con una valoración personal más positiva en los adultos mayores.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió cumplir el objetivo general de analizar la relación entre el bienestar espiritual y la calidad de vida en personas adultas mayores residentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México, Así como los objetivos específicos orientados a describir los niveles de ambas variables y explorar su comportamiento en función de características sociodemográficas y de convivencia. A partir de los resultados obtenidos, fue posible identificar un perfil diferenciado de fortalezas y áreas de vulnerabilidad en la muestra, así como reconocer que, aunque no se evidenció una relación global estadísticamente significativa entre el bienestar espiritual y la calidad de vida, sí se observaron asociaciones relevantes a nivel dimensional. Estos hallazgos confirman la pertinencia del enfoque adoptado y permiten profundizar en la comprensión del papel que desempeña la espiritualidad en la experiencia de envejecimiento, particularmente en aspectos vinculados con el sentido de vida, la aceptación de la muerte y la satisfacción existencial.

Los resultados descriptivos obtenidos permiten delinear un perfil claro del bienestar espiritual y la calidad de vida en la muestra estudiada, evidenciando tanto áreas de fortaleza como de vulnerabilidad en los adultos mayores. En términos generales, se observó que las dimensiones de capacidad sensorial, percepción de la muerte, relación con Dios y satisfacción existencial presentaron valores promedio elevados, mientras que autonomía, participación social e intimidad se situaron en niveles más bajos. Este patrón resulta particularmente relevante para la interpretación teórica de los hallazgos, ya que sugiere que el bienestar espiritual puede mantenerse o incluso fortalecerse en la vejez, aun cuando existen limitaciones funcionales o sociales.

Asimismo, los análisis relacionados con la convivencia muestran patrones diferenciados que enriquecen la comprensión de los resultados. Por un lado, las personas que viven solas reportaron rangos promedio más altos en algunas dimensiones de calidad de vida, como autonomía, autoestima, participación social e intimidad, lo que podría interpretarse como una mayor percepción de independencia y autoeficacia. Por otro lado, quienes viven acompañados mostraron una mejor percepción en la dimensión relacionada



con la muerte y una mayor satisfacción existencial, lo que sugiere que la convivencia puede funcionar como un factor protector en el afrontamiento de aspectos existenciales profundos.

Estos hallazgos permiten establecer un vínculo lógico con la discusión teórica, particularmente con la Teoría de la Auto-trascendencia de Reed (1991), que plantea que las personas mayores pueden expandir su sentido de vida y aceptación de la finitud aun en contextos de vulnerabilidad. La elevada percepción positiva de la muerte y la satisfacción existencial observadas en la muestra parecen respaldar esta propuesta, al indicar que muchos adultos mayores han logrado resignificar las pérdidas asociadas al envejecimiento mediante recursos espirituales y existenciales.

Desde el modelo de Wilson y Cleary (1995), los resultados refuerzan la idea de que la calidad de vida no depende exclusivamente de la funcionalidad física o la autonomía, sino de la interacción entre factores objetivos y subjetivos. Aunque las dimensiones funcionales mostraron valores más bajos, el bienestar espiritual se mantuvo elevado, lo que sugiere que la espiritualidad puede actuar como un recurso compensatorio frente a las limitaciones físicas o sociales. Este hallazgo coincide con estudios previos que señalan que la espiritualidad influye de manera más directa en la calidad de vida mental y emocional que en la física.

En conjunto, los resultados permiten comprender por qué no se encontró una relación global significativa entre bienestar espiritual y calidad de vida, pero sí asociaciones específicas entre dimensiones. La espiritualidad no parece operar como un factor uniforme que impacta todas las áreas de la calidad de vida, sino como un recurso que influye de manera diferenciada, particularmente en la aceptación de la muerte, el sentido de vida y la satisfacción existencial.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente estudio indican que el bienestar espiritual constituye un componente relevante en la experiencia de envejecimiento, aunque su influencia sobre la calidad de vida no se manifiesta de manera global, sino a través de dimensiones específicas. Las personas adultas mayores participantes mostraron altos niveles de relación con Dios y satisfacción existencial, así como una percepción positiva de la muerte, lo que sugiere procesos de adaptación y auto-trascendencia acordes con los planteamientos teóricos revisados.



Por el contrario, las dimensiones relacionadas con la autonomía, la participación social y la intimidad presentaron niveles más bajos, lo que evidencia áreas de oportunidad para la intervención psicosocial y comunitaria. Estos resultados subrayan la importancia de abordar el envejecimiento desde una perspectiva integral que considere no solo la salud física, sino también los recursos espirituales, existenciales y relacionales.

Entre las principales limitaciones se encuentra el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales entre las variables estudiadas. Asimismo, el muestreo no probabilístico limita la generalización de los resultados a otras poblaciones de adultos mayores. Otra limitación relevante es el uso exclusivo de instrumentos de autorreporte, lo que puede implicar sesgos asociados a la discapacidad social, particularmente en variables como espiritualidad y religión.

Se recomienda que futuras investigaciones incorporen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución del bienestar espiritual y la calidad de vida a lo largo del tiempo. Asimismo, sería pertinente ampliar la muestra e incluir participantes de distintos contextos socioculturales y regiones del país para fortalecer la validez externa de los resultados. Finalmente, se sugiere integrar metodologías mixtas, que combinen enfoques cuantitativos y cualitativos, con el fin de profundizar en la comprensión de las experiencias espirituales y existenciales de las personas adultas mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aglozo, E. Y., Akotia, C. S., Osei-Tutu, A., & Annor, F. (2019). Spirituality and subjective well-being among Ghanaian older adults: Optimism and meaning in life as mediators. *Aging & Mental Health*, 25(2), 306–315. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1697203>
- Beltrán Ordoñez, A., Zambrano Cabrera, C., Fajardo Aguilar, G., & Lam Vivanco, A. (2023). Calidad de vida y sus determinantes en los adultos mayores. *Polo del Conocimiento*, 8(3), 3073–3085. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3.5970>
- Blaz, L. (2023). *Bienestar espiritual y calidad de vida en adultos mayores del centro de salud San Agustín de Cajas* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional.



- Castañeda-Flores, T., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2019). Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados: Oportunidad de cuidado para enfermería. *Revista Cuidarte*, 10(3), e724. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.724>
- Gómez, E., Medina, M., & Villatoro, J. (2019). Humanización del cuidado y bienestar espiritual en contextos hospitalarios. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(2), 45–59.
- González, J., Ramírez, L., & Torres, P. (2019). Apoyo social, espiritualidad y bienestar en adultos mayores. *Revista de Psicología y Salud*, 29(1), 67–78.
- Guerrero, R. F., & Aguilar, J. (2025). Espiritualidad y sentido de vida en el envejecimiento. *Revista Latinoamericana de Psicología de la Salud*, 17(1), 22–35.
- Hassoun, A., Pérez, L., & Ramírez, M. (2019). Bienestar espiritual y calidad de vida en adultos mayores usuarios de un centro de salud. *Revista de Ciencias de la Salud*, 17(1), 88–97.
- INEGI. (2020). *Censo de población y vivienda 2020*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Jeserich, M., Schnell, T., & Roth, C. (2023). Religious/spiritual pathways to a sense of coherence: A mixed-methods study. *Journal of Religion and Health*, 62(1), 125–145. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01634-7>
- Kelley-Gillespie, N. (2009). An integrated model of quality of life for older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(5), 509–528. <https://doi.org/10.1080/01634370902983105>
- Lima, C. A., Silva, R. M., & Santos, M. L. (2020). Spirituality, functionality and quality of life in older women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3319. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3279.3319>
- Maslow, A. H. (1991). *Motivation and personality* (3rd ed.). Harper & Row.
- Organización Mundial de la Salud. (1995). *WHOQOL: Measuring quality of life*. World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Envejecimiento y salud*. World Health Organization. <https://www.who.int>
- Reed, P. G. (1991). Toward a nursing theory of self-transcendence: Deductive reformulation using developmental theories. *Advances in Nursing Science*, 13(4), 64–77. <https://doi.org/10.1097/00012272-199106000-00008>



- Rudilla, D., Oliver, A., Galiana, L., & Barreto, P. (2018). Spirituality at the end of life: A systematic review. *Journal of Religion and Health*, 57(1), 99–115. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0454-7>
- Trujillo, M., Hernández, A., & Pérez, L. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), e1550.
- Vargas, L. (2020). Espiritualidad y resiliencia en adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Gerontología*, 6(2), 45–59.
- Villareal, M., Gómez, R., & Salinas, J. (2021). Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Argentina de Gerontología*, 35(2), 77–89.
- Wilson, I. B., & Cleary, P. D. (1995). Linking clinical variables with health-related quality of life: A conceptual model. *JAMA*, 273(1), 59–65. <https://doi.org/10.1001/jama.1995.03520250075037>
- Yoshizawa, K., Sato, T., & Nakamura, H. (2024). Spirituality and quality of life in older adults: Evidence from Japan. *Journal of Aging Studies*, 68, 101210. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2023.101210>

