

Universidad de Palermo
Facultad de Ciencias Sociales
Licenciatura en Psicología

Trabajo Final Integrador

Significado de la vida y Religiosidad en Adultos
Mayores Institucionalizados

Autor: Raquel Ester Vajda
Tutora: Guadalupe de la Iglesia
Profesora del taller: Sol Grinhauz
Fecha de entrega: 26 de octubre de 2016

Índice

1. Introducción	1
2. Objetivo general	1
2.1 Objetivos específicos	1
3. Hipótesis de investigación	2
4. Marco teórico	3
4.1 La vejez	3
4.2 Adultos mayores (AM) en Argentina	4
4.3 Institucionalización de los AM y sus efectos	6
4.4 Psicología Positiva	7
4.5 Significado de la vida	8
4.6 Significado de la vida según género y estado civil	10
4.7 Religiosidad	11
4.8 Religiosidad y espiritualidad	12
4.9 Religiosidad en Argentina	13
5. Metodología	14
5.1 Participantes	14
5.2 Instrumentos	14
5.3 Procedimiento	15
6. Resultados	16
7. Conclusiones	18
8. Referencias	21
9. Anexo	25

1. Introducción

La Licenciatura en Psicología de la Universidad de Palermo tiene como requisito realizar Prácticas de Habilitación Profesional que consisten en asistir 280 horas a una institución que tenga que ver con los intereses del estudiante. Luego deberá realizar un Trabajo Final Integrador en función de esta práctica, relacionándola con algún tema estudiado a lo largo de la carrera.

Se realizó la práctica en un Hogar para Adultos Mayores ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el área de Servicio Social. El staff del mismo está compuesto por seis licenciadas en Psicología y una directora del servicio de la misma profesión. La pasantía consistió en participar de las actividades y talleres junto a los residentes, acompañándolos y brindándoles un espacio de escucha y contención emocional. Asimismo, se participó de ateneos interdisciplinarios donde se presentaban casos difíciles y se explicaban las distintas intervenciones que se llevaron a cabo desde el ingreso del adulto mayor hasta la actualidad.

En la presente investigación se analizará la posible relación entre el significado de la vida y la religiosidad en una población de Adultos Mayores (AM) que residen en un Hogar sito en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

2. Objetivo general:

Describir la relación entre el significado de la vida y la religiosidad en adultos mayores institucionalizados en una residencia de la comunidad judía y sus relaciones con variables sociodemográficas e institucionales.

2.1 Objetivos específicos:

1- Analizar la relación entre el significado de la vida y el nivel de religiosidad en adultos mayores institucionalizados en una residencia.

2- Comparar el significado de la vida y el nivel de religiosidad percibido entre adultos mayores institucionalizados en una residencia de menos de un año y de más de un año de permanencia en dicha institución.

3- Comparar el significado de la vida y el nivel de religiosidad entre adultos mayores hombres y mujeres institucionalizados en una residencia.

4- Comparar el significado de la vida y el nivel de religiosidad entre adultos mayores viudos y separados o divorciados institucionalizados en una residencia..

3. Hipótesis de investigación:

1- A mayor significado de la vida, mayor es la religiosidad en los adultos mayores institucionalizados.

2- Los adultos mayores con más de un año de permanencia en la institución tienen mayor nivel de significado de la vida y religiosidad.

3- Las mujeres adultas mayores institucionalizadas tienen mayor nivel de significado de la vida y religiosidad.

4 - El significado de la vida y el nivel de religiosidad entre adultos mayores viudos es mayor que el de los separados o divorciados.

4. Marco Teórico

4.1 La vejez

Por primera vez en la historia de la humanidad está ocurriendo un fenómeno nuevo y sorprendente: año tras año está aumentando la franja etaria de personas de más de 60 años. Esto suma un nuevo estadio en el ciclo vital humano. Sin embargo, una de las preocupaciones más destacadas es que, si bien las personas viven más años, en muchos casos la calidad de vida se ve afectada por la disminución de las capacidades cognitivas y físicas, por las pérdidas tanto de familiares y amigos y por la disminución de recursos económicos y sociales (Carstensen & Charles, 2007).

Es a partir del marcado envejecimiento poblacional en Europa y en países desarrollados donde la vejez comienza a ser objeto de estudio de la Psicología del Desarrollo, a partir de la cual se ha otorgado el nombre de *vejez* al último ciclo de la vida. Resulta importante preguntarse acerca de si existen distintas formas de envejecer. Según Fernández-Ballesteros, Moya Fresneda, Iñiguez Martínez y Zamarrón (2007) se han establecido tres formas: vejez normal, vejez patológica y vejez con éxito. La vejez normal es aquella donde no aparecen grandes patologías físicas o psicológicas, más allá de la disminución del funcionamiento cognitivo y físico producto del envejecimiento. En la segunda existe una elevada presencia de patologías físicas y/o mentales, asociadas a una alta dependencia para las actividades de la vida cotidiana. La vejez con éxito es una vejez donde hay capacidad para responder a las necesidades propias, un alto funcionamiento cognitivo, capacidad física y funcional y un compromiso activo con la vida.

En esta misma línea de pensamiento, Salvarezza (1988) describe a la vejez desde la teoría epigenética como el último estadio del ciclo vital del ser humano. El ciclo vital comprende ocho fases del desarrollo de la personalidad en su interacción con las variables psicosociales. Cada fase o ciclo conlleva tareas evolutivas que cada persona debe resolver, y tanto si lo logra como si no, tendrá consecuencias psicológicas. En la etapa del ciclo vital de la mediana edad –entre los 45 y 60 años– el conflicto principal que debe resolverse está planteado en el par dicotómico *generatividad–estancamiento*. La generatividad remite a la preocupación por apoyar y guiar a la generación siguiente, más allá de si ésta sobrepasa a la relación con los hijos y nietos. Cuando no se logra la generatividad, se produce un sentimiento de estancamiento, aburrimiento y empobrecimiento vincular, este último relacionado al aumento de la preocupación por sí mismo. La resolución de este conflicto está íntimamente ligado al que sigue a continuación: la *integridad–desesperación*. La integridad es el fruto de la resolución de los siete estadios previos, y las personas que envejecen exitosamente son aquellas que se ocuparon de lograr sus objetivos, de vincularse satisfactoriamente con los demás, de adaptarse a los éxitos y las frustraciones y de haber dado origen a otros a través del cierre de la etapa anterior. Por el contrario, la desesperación tiene que ver con el sentimiento de que el tiempo que resta es demasiado corto como para intentar otra vida que conduzca a la integridad.

4.2 Adultos mayores (AM) en Argentina

En nuestro país, en 2012, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos realizó por primera vez una Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (ENCaVIAM) a personas de 60 años en adelante, donde a través de la aplicación de un cuestionario individual se abordaron distintas temáticas específicas de esta franja de la población. Se incluyeron preguntas sobre autopercepción de la salud y la memoria; acceso a medicamentos, caídas y fracturas; depresión; deficiencias; dependencia; sexualidad; relación con el entorno; manejo del tiempo libre; ayudas; participación en las actividades domésticas y satisfacción vital. Uno de los datos más sobresalientes fue que, en la actualidad, un 10.2% de la población argentina tiene más de 65 años, lo que indica que en nuestro país existe una alta proporción de personas mayores en relación a la población total. También se evidenció el fenómeno de *feminización* de la población de AM donde, de un total de 4.1 millones de personas, el 2.4 corresponde a mujeres y 1.7 a varones, a causa de mayores niveles de mortalidad masculina. Este fenómeno es una tendencia a nivel mundial.

La encuesta mide la salud y bienestar de los AM operacionalizando el nivel de dependencia y evaluando

la capacidad de los individuos para desarrollar actividades de la vida diaria. La valoración funcional general se divide en básica e instrumental. La primera refiere a la posibilidad del adulto mayor de desplazarse por sus propios medios en su cuarto o casa, realizar actividades de la vida cotidiana como alimentarse, bañarse o vestirse. La funcionalidad instrumental refiere a la realización de actividades de mayor complejidad como el uso del dinero, efectuar compras, cocinar y administrar medicamentos, tareas más complejas y necesarias para llevar adelante una vida independiente. De acuerdo a los resultados de la encuesta alrededor del 10% de los adultos mayores presenta una dependencia significativa tanto en la funcionalidad básica como en la instrumental. A medida que aumenta la edad, la población adulta mayor se vuelve más dependiente en este tipo de actividades -prácticamente se cuadruplica- con un 5% en el grupo de 60 a 74 años y un 21% entre los de 75 años y más.

El incremento de la necesidad de cuidados es cada vez más notorio. Roqué (2014) plantea que en América Latina las mujeres son la principal fuente de cuidado de los ancianos, pero al insertarse cada vez más en el ámbito laboral, se está debilitando el rol de la familia como dador de cuidados y protección a los miembros más envejecidos. Además, no obtienen la remuneración que les corresponde y por ende deben trabajar más que los varones si se tienen en cuenta las tareas no remuneradas que realizan en el hogar. El rol del hombre como cuidador prácticamente no existe, y cada vez es más necesario que comience a involucrarse en las tareas que las mujeres realizan para no llegar al punto donde ningún adulto pueda aportar los cuidados y responder funcionalmente a las necesidades de los AM.

En Argentina se ha estado implementando desde el Estado un sistema de asistencia a los AM dependientes, que se inició con los cuidados domiciliarios con la ayuda de un cuidador formado para tal fin, y luego promoviendo la asistencia a centros de día comunitarios. Otra propuesta fue la atención residencial de largo plazo (Roqué, 2014).

La autora menciona que en muchos casos las residencias u hogares para ancianos son utilizadas para solucionar problemas económicos o de abandono, donde en una residencia pueden coexistir personas mayores con alta dependencia funcional y otras completamente autónomas, que no requieren estar en una residencia, sino en una vivienda con los mínimos cuidados por parte de sus familias.

Sin embargo, es para los AM con significativas deficiencias en las tareas básicas e instrumentales de la vida cotidiana donde la *residencia para adultos mayores* sigue presentándose como la opción más adecuada.

4.3 Institucionalización de los AM y sus efectos

La *institucionalización* conlleva problemáticas adicionales como, por ejemplo, que la incorporación del anciano a una institución geriátrica lo extrae del medio social cotidiano que le era propio, y lo ubica en otro que es artificial e integrado exclusivamente por personas de su misma edad. El impacto psicológico del ingreso puede suponer uno de los más estresantes en la vida de una persona, ya que las connotaciones subjetivas que este cambio conlleva trascienden la realidad de un cambio de espacio físico, dado que también le impone el tener que resignificar nuevamente su vida en un nuevo contexto cotidiano y con personas que desconoce (Buendía & Riquelme, 1998).

Rojas Ocaña, Toronjo Gómez, Rodríguez Ponce y Rodríguez Rodríguez (2006) señalan la importancia de tener en cuenta el impacto que genera la institucionalización del adulto mayor a partir del ingreso y durante el primer mes de estadía. El período de adaptación y observación en la mayoría de las residencias es de una duración de entre 20 y 30 días, donde el adulto mayor es evaluado por una comisión técnica para comprobar si están dadas las condiciones para la convivencia normal dentro de la institución y definir si ésta responderá o no a las necesidades del mismo. Es durante los primeros meses donde el anciano debe realizar un esfuerzo extra para adaptarse al funcionamiento de la institución. Progresivamente, deberá modificar sus hábitos y las tareas que realizaba diariamente en su hogar, para pasar a ser asistido por personas nuevas y ajenas, lo que produce un cambio desde una posición activa a una pasiva, donde deberá reubicarse. La institucionalización es un factor de vulnerabilidad *per se*, ya que la persona pierde gran parte del control y de la toma de decisiones de su propia vida. Se le impone el tener que adaptarse a ser un residente más dentro de una institución donde además hay otros en su misma situación. Esto lo impulsa a tener que elaborar psicológicamente y aceptar progresivamente que

su vida cotidiana deberá ajustarse a los horarios y las actividades pautadas y establecidas de antemano, y resignificar su vida a partir de esto.

Sin embargo, es posible tener otra mirada de la vejez donde los cambios relacionados con la edad puedan considerarse como una pérdida o una ganancia, según sean los criterios con los cuales se midan. Es necesario enfocar en lo positivo, sin dejar de lado los aspectos negativos, que contribuya a nueva mirada a esta etapa de la vida para poder visualizar las ventajas de la misma (Carstensen & Charles, 2007).

4.4 Psicología Positiva

Park, Peterson y Sun (2013) describen la Psicología Positiva como una nueva corriente de la Psicología que se ocupa de investigar cuáles son las razones por las cuales una persona vive una vida satisfactoria y significativa desde el nacimiento hasta la vejez. Existen cuatro áreas que conforman un esquema integral que intenta describir en qué consiste una buena vida:

- Experiencias subjetivas positivas (plenitud, felicidad, fluir)
- Rasgos individuales positivos (fortalezas del carácter, valores, talentos, intereses)
- Relaciones interpersonales positivas (amistad, matrimonio, hijos)
- Instituciones positivas (familias, escuelas, hogares, residencias)

La relación entre estas cuatro áreas sugiere que las instituciones positivas posibilitan el desarrollo de relaciones positivas, lo que a su vez facilita el surgimiento de rasgos individuales positivos y al mismo tiempo facilita experiencias subjetivas positivas. Las personas pueden ser felices o estar contentas aún en ausencia de alguno de estos factores (Park, Peterson & Sun, 2013).

Una buena vida tiene que ver con presencia de sentido o significado. La presencia de sentido está relacionada con el bienestar y, si bien aún se desconoce cómo se origina y desarrolla el significado de la vida, es sabido que cuando se experimentan hechos trágicos o momentos difíciles en la vida las preguntas existenciales aparecen con mayor intensidad y se intenta dar respuesta y sentido a lo acontecido. Este proceso facilita la recuperación y la resiliencia, y contribuye a la disminución de emociones negativas.

En el marco de la Psicología Positiva, Fernández-Ballesteros (2007) describe a la Psicogerontología Positiva como la subdisciplina enfocada al estudio de las características positivas de la edad madura y del envejecimiento, en contraposición a la psicogerontología clásica dedicada al estudio del declive y el daño sufrido por el proceso de envejecimiento.

La Psicogerontología Positiva tiene dos propósitos: tratar de cambiar la forma de ver las características negativas modificables ligadas al deterioro de la salud, optimizando o compensando las capacidades físicas y cognitivas y alentando la interacción social. El segundo propósito es promover la investigación de las características psicológicas positivas de la vejez como la sabiduría, la filosofía de la vida, la serenidad, las estrategias de resolución de problemas y la capacidad de adaptación (Fernández-Ballesteros, 2007).

Se eligió esta corriente psicológica como el marco para pensar cómo se podría contribuir al desarrollo humano de las personas, en este caso, de los adultos mayores institucionalizados. Se explorará cuáles podrían ser los factores que contribuirían a una vejez significativa para que pueda vivirse como una etapa de la vida donde se pueda continuar creciendo y desarrollando el potencial del ser humano, para construir una vida satisfactoria y con sentido.

4.5 Significado de la vida

La vejez, como en otros períodos de fuertes cambios en la vida, es un momento donde se vuelve necesario dar un nuevo sentido a la vida. Es en esta etapa por excelencia donde la toma de conciencia de la muerte es mayor e implica enfrentarse al hecho de comprender que la vida es finita (Bonilla & Rapso, 2015). Otros autores plantean que en la vejez la muerte cobra un alto grado de autonomía y esencialidad para cada persona, y la búsqueda de sentido a la propia existencia se vuelve más intensa. Este proceso

ocurre en un mundo occidental donde se evade, niega y reprime la finitud personal. Acercarse a la muerte es algo ajeno, desconocido y atemorizante. Esto hace que cobre importancia la posibilidad de brindar recursos a los adultos mayores que les permita prepararse para la muerte, considerando esta como un proceso físico y psicológico que puede ser afrontado con conciencia y capacidad (Turtós-Carbonell, Monier-Rodríguez & Macías-Infante, 2014).

Víktor Frankl (1946) planteó que la búsqueda de sentido por parte del hombre es una fuerza primaria, y no un mecanismo de defensa como plantearon otros autores, y que cada una de las personas no inventa el sentido de la vida, sino que lo descubre a lo largo de su vida.

El concepto *significado de la vida* según Steger, Frazier, Oishi y Kaler (2006) es definido como el sentido y significado que se tiene de la naturaleza del propio ser y la existencia (como se citó en Góngora & Castro Solano, 2011). La escala utilizada en esta investigación divide el constructo en dos dimensiones: Presencia y Búsqueda. La primera tiene que ver con la medida con que las personas dan significado a través de un propósito, objetivo o meta que acompaña la vida. Esta dimensión en general puntúa más elevada en adultos mayores respecto de adultos jóvenes y adolescentes. Éstos, en cambio, puntúan más elevada la búsqueda de significado. La búsqueda tiene que ver con el intento de establecer un propósito de la vida, y puede ser positiva particularmente en personas que están buscando un sentido más profundo a sus vidas, como ocurre en momentos de crisis vital (como se citó en Góngora & Castro Solano, 2011).

La construcción del significado de la vida es un proceso que comienza en la adolescencia y continúa a lo largo de toda la vida, incluso en la vejez, ya que ocurre no sólo a nivel individual sino también en relación con otros procesos como la identidad, las relaciones y los objetivos vitales (Góngora & Castro Solano, 2011).

Park, Park y Peterson (2010) señalan que este constructo no ha sido suficientemente investigado hasta el nacimiento de la Psicología Positiva, quizás porque muchos psicólogos lo vieron como demasiado subjetivo como para abordarlo científicamente, o por concebir que la vida no tiene un propósito más allá que el de buscar placer y evitar el sufrimiento. Sin embargo, destacaron la importancia del significado de la vida para una mejor salud física y mental. Tanto la presencia como la búsqueda de sentido están asociadas a menor presencia de depresión, emociones negativas y enfermedades. En los resultados de su investigación encontraron que las personas mayores presentaron mayor grado de presencia de significado, de felicidad y de emociones positivas respecto de los jóvenes.

Tener sentido de propósito es particularmente importante para el desarrollo del potencial humano y del mantenimiento de la salud en la vejez. Se encontraron relaciones significativamente positivas entre significado de la vida y menor riesgo de mortalidad en aquellas personas que realizaron una revisión de sus vidas y donde pudieron lograr la mayoría de sus metas, estando fuertemente comprometidas con ellas y por las que realizaron actividades con sentido (Boyle, Barnes, Buchman & Bennet, 2009).

El significado de la vida ha sido asociado a rasgos y fortalezas positivos, y considerado como un indicador de bienestar, facilitador de afrontamiento adaptativo o como indicador de crecimiento terapéutico (Góngora & Castro Solano, 2011).

4.6 Significado de la vida según género y estado civil

Asimismo, continuar el proceso de significar la vida en la vejez en un contexto histórico social determinado, podría verse influido por el género. Acevedo Alemán y González Tovar (2014) concluyeron que el proceso de envejecimiento es distinto en hombres y mujeres. Esto ocurre a raíz de los distintos roles que cada uno debe desempeñar en la sociedad. Es sabido que la identidad masculina está ligada a la fuerza de trabajo que provee los recursos económicos necesarios para el mantenimiento de la familia, y la femenina a los cuidados, atención y afecto que requieren la educación de los hijos y el mantenimiento de la unidad familiar. Es importante tener en cuenta que este proceso se da dentro del fenómeno de feminización, ya descrito anteriormente. En la vejez se evidencian las inequidades de género, como resultado de una secuencia de acciones y experiencias sociales diferenciadas por sexo, que se inician en los comienzos de la vida y culminan en la vejez (Acevedo Alemán & González Tovar, 2014).

Montes de Oca Zavala (2011) incluye en sus estudios sobre la vejez un componente sociodemográfico

significativo: el estado civil. Considera a la viudez como un componente negativo ya que la presencia de una pareja en esta etapa de la vida aporta el sentirse acompañado y cuidado y sostiene el mantenimiento de la sexualidad, por lo que la muerte del cónyuge supone el final de la vida sexual para muchos y el tener que afrontar un duelo significativo en estos aspectos de su vida. Agrega que la muerte del cónyuge conlleva la elaboración de un duelo y que, si bien en el divorcio o la separación también es necesario, las redes sociales actúan con mayor fuerza cuando hay una muerte en la familia que cuando una pareja se separa por decisión de uno o ambos miembros. Otros autores mencionan que en un matrimonio de edad avanzada es más probable que exista un significativo desgaste que deteriore progresivamente la relación y contribuya al divorcio o separación, con la consecuente pérdida de una importante figura de apego como producto de un proceso de deterioro del matrimonio y la necesidad de tomar la decisión de finalizarlo (Triadó Tur, 2001).

Además del importante papel que tienen el matrimonio y las redes sociales como la familia y amigos, Montes de Oca Zabala (2011) afirma que en el período de la vejez el pertenecer a una comunidad religiosa posibilita enfrentar las dificultades que aparecen en esta etapa de la vida de una forma más significativa y menos estresante, en relación al sentido que otorga la práctica religiosa a los eventos estresantes.

La religión aporta un marco de creencias que permite dar sentido a las experiencias de la vida, facilitando el proceso de otorgar significado y de tener esperanza ante el futuro, y fortalecer el afrontamiento desde una mirada más optimista de las adversidades. También el hecho de asistir a actividades religiosas permite formar parte de una comunidad que brinda apoyo social y emocional y que está asociado a una mejor salud (como se cita en García-Alandete, Sellés Nohales & Soucase Lozano, 2011).

Es así que resulta interesante explorar la posible relación entre el significado de la vida y la *religiosidad* esta etapa de la vida.

4.7 Religiosidad

La *religiosidad* es definida por Koenig y Büssing (2010) como un constructo tridimensional compuesto por las actividades religiosas organizadas, las actividades religiosas no organizadas y la religiosidad intrínseca o subjetiva. El primero intenta describir con qué frecuencia se asiste a reuniones religiosas dentro de una organización formal como sinagogas, iglesias o *ashrams*, para analizar el grado de componentes actitudinales y comportamentales involucrados. El segundo examina la frecuencia de las prácticas religiosas privadas como leer la biblia u otros textos sagrados, recitar oraciones o meditar, que una persona puede realizar sin necesidad de acudir a una institución religiosa formal y están más ligadas a la espiritualidad *per se*. El tercero se refiere a la religiosidad intrínseca, que busca describir el grado en que la práctica religiosa global influye en la vida cotidiana y en las decisiones de una persona.

El concepto de religiosidad es esencialmente social, y el apoyo empírico sugiere que es un importante factor protector frente a la ansiedad y los duelos en la vejez. Koenig (1993) planteó que la religiosidad actuaría como protección frente a la ansiedad y la depresión especialmente hacia el final de la vida, y que estaría fuertemente asociada a una mejor salud mental.

Wink y Dillon (2003) apoyan esta hipótesis y sugieren que puede haber diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres tienden a ser más religiosas que los hombres y tienen una mayor participación en actividades religiosas organizadas. Asimismo, la atribución de sentido y el significado de la vida podrían tener una estrecha relación con la religiosidad. García-Alandete, Martínez, Sellés Nohales y Soucase Lozano (2011) vincularon la búsqueda de significado de la existencia humana y la religiosidad como un marco desde el cual orientar la propia vida. La mera afiliación religiosa no captura el concepto de religiosidad, ya que involucra cogniciones y conductas tanto personales como interpersonales y organizacionales, que pueden ser caracterizadas de diversas formas. Está claro que el concepto de religiosidad debería ser estudiado de forma multidimensional dada su compleja naturaleza (Wansley Taylor, 2013).

También otras investigaciones plantean que una fuerte conexión espiritual puede mejorar la satisfacción con la vida o facilitar la adaptación a las dificultades que conlleva. Koenig realizó comparaciones entre personas que asisten regularmente a actividades religiosas y tienen mejor salud general, a diferencia de otras que no asisten a tales actividades, y concluyó que la fe religiosa parece proteger a los adultos

mayores de enfermedades graves como cáncer y cardiopatías (como se citó en San Martín Petersen, 2007).

4.8 Religiosidad y espiritualidad

Resulta necesario explicar la diferencia entre los conceptos *espiritualidad* y religiosidad, ya que ha llevado mucho tiempo e investigaciones diversas intentar explicar las diferencias entre uno y otro. Ya se mencionó anteriormente que la religiosidad es de naturaleza esencialmente social y remite a un marco global de ideas, ritos, valores y creencias que intentan dar un marco desde el cual explicar y orientar la vida. Por otro lado, la espiritualidad es de naturaleza singular y personal, caracterizada por la experiencia de lo divino, donde se experimenta un sentimiento de integración con la vida y con el mundo a través de cualquier experiencia de la vida. Como se puede apreciar, la espiritualidad no estaría ligada en sí misma a la participación en religiones organizadas, pero hay autores que la incluyen dentro de las mismas (como se citó en San Martín Petersen, 2007). Estas investigaciones sugieren que tanto la religiosidad como la espiritualidad se pueden expresar individual o colectivamente, dado que ambas remiten a creencias y prácticas basadas en la idea de que existe algo más allá de lo visible, que trasciende la condición humana y que contribuye a la atribución de sentido y mejora las relaciones personales e interpersonales.

Asimismo, se encontraron relaciones positivas entre religión y salud en la tercera edad donde la religión prescribe conductas saludables, brinda redes sociales de apoyo, y contribuye a la sensación de coherencia entre los diferentes sucesos de la vida, a través de las interpretaciones religiosas. Como resultado disminuirían el nivel subjetivo de sufrimiento en general (González Valdés, 2004).

4.9 Religiosidad en Argentina

Una investigación en Argentina (CONICET, 2008) realizó la Primera Encuesta sobre Creencias y Actitudes Religiosas en Argentina, la cual arrojó datos inesperados acerca de las prácticas y creencias religiosas de la población. El tamaño de la muestra fue de 2403 participantes. Dentro de los datos más destacados se visualizó que 9 de cada 10 entrevistados afirma que cree en Dios, y que del grupo de personas de 65 años en adelante, el 96.7% afirma lo mismo. En el momento donde más se acude a Dios es, en tercer lugar, cuando se reflexiona acerca del sentido de la vida. De acuerdo a estos resultados es necesario continuar investigando cómo estas creencias y prácticas religiosas podrían contribuir a una mejor vejez, donde es sabido que las continuas pérdidas que caracterizan esta etapa impulsan la búsqueda de sentido y donde los recursos que estas prácticas ofrecen como compañía, contención y atribución de sentido contribuyen a una mejor calidad de vida.

Como se explicó anteriormente, el significado de la vida y la religiosidad podrían tener una relación que contribuya al bienestar de las personas a lo largo de su vida, ya que muchas investigaciones apoyaron la asociación entre religiosidad con bienestar, optimismo y sentido de la vida, y éstos adquieren un especial interés en momentos de la vida frente a la búsqueda de respuesta a las inquietudes existenciales, y a la cercanía de la muerte (Bonilla & Rapso, 2015)

En la presente investigación se intentará dilucidar si el significado de la vida está relacionado o no con la religiosidad en adultos mayores que viven en una residencia donde existen prácticas religiosas pertenecientes a la comunidad judía, y si éstas varían según género, estado civil y tiempo de permanencia en la institución.

5. Metodología

5.1 Participantes

La muestra estuvo compuesta por 20 adultos mayores, 60% mujeres ($n = 12$) y 40% ($n = 8$) hombres. La edad promedio fue 80.55 años ($DE = 7.48$). El 20% ($n = 4$) reportó que eran solteros, el 5% ($n = 1$) casados, el 30% ($n = 6$) separados/divorciados y el 45% ($n = 9$) viudos. El 50% ($n = 10$) de los AM residía en la institución hace menos de un año, y el 50% ($n = 10$) restante más de uno.

Los criterios de inclusión fueron: vivir en la residencia, contar con un mínimo de estudios primarios completos y ser viudos o divorciados. Los criterios de exclusión fueron: presentar deterioro cognitivo, alteraciones de la memoria, diagnóstico de demencia o de otras enfermedades similares.

5.2 Instrumentos

Cuestionario de Significado en la Vida (MLQ) traducido del *Meaning in Life Questionnaire* (Góngora & Castro Solano, 2011) que consta de 10 ítems que evalúan el sentido de la vida, compuesto por dos escalas con 5 ítems cada una. La subescala Presencia (ítems 1, 4, 5, 6 y 9) y Búsqueda de sentido (ítems 2, 3, 7, 8 y 10) se puntúan independientemente para cada dimensión. El cuestionario presenta opciones de respuesta en una escala tipo Likert que van desde 1 “absolutamente falsa” hasta 7 “absolutamente verdadero”. Este cuestionario fue validado en Argentina (Góngora & Castro Solano, 2011). Los resultados de confiabilidad fueron de alfa de Cronbach .88 y .82 y la consistencia interna para las subescalas fue de $r = -.11$.

Duke University Religion Index (DUREL). (Koenig & Büssing, 2010). Traducción al español de Patricia Wansley Taylor (2013). Es una escala de 5 ítems que mide el nivel de participación religiosa en 3 dimensiones: las actividades religiosas organizadas (ORA), las actividades religiosas no organizadas (NORA) y la religiosidad intrínseca o subjetiva (IR) (Koenig & Büssing, 2010) obteniéndose puntuaciones independientes para cada dimensión. La dimensión ORA es el primer ítem y presenta opciones de respuesta tipo Likert que van desde “nunca”, que se puntúa 1, hasta “más de una vez a la semana”, que se puntúa 6. La dimensión NORA es el segundo ítem y comienza desde 1 como “más de una vez al día”, hasta el 6 como “raras veces o nunca”. La dimensión IR comprende los últimos tres ítems de la escala y comienzan desde 1 como “definitivamente no es cierto”, hasta 5 como “definitivamente cierto para mí”.

Se utilizó la versión en idioma español validada en población femenina hispano-americana (Wansley Taylor, 2013). Las propiedades psicométricas de la versión original en inglés fueron de una confiabilidad de $r = .05$, y validez Alfa de Cronbach entre 0.78 y .91.

Encuesta sociodemográfica. Se indagaron datos afines al presente trabajo tales como género, edad, estado civil y tiempo de permanencia en la institución. Los criterios de exclusión fueron: presentar deterioro cognitivo o diagnóstico de demencia.

5.3 Procedimiento

La autora administró la encuesta sociodemográfica y los instrumentos al grupo de 20 adultos mayores. Los mismos fueron administrados en sesiones individuales de 20 minutos cada una, donde se asistió en la lectura de los mismos en caso de que el AM tuviese dificultades para leer.

Para el análisis de datos se utilizó el programa Infostat y se correlacionaron las subescalas de cada instrumento, y luego éstas con las variables sociodemográficas seleccionadas para los objetivos. Las correlaciones se analizaron con la prueba r de Pearson y el análisis para grupos independientes se realizó con la prueba t de Student.

Se estableció un nivel de significación $p = .05$

6. Resultados

Para responder al primer objetivo en el que se pretendía analizar la relación entre el significado de la vida y el nivel de religiosidad en adultos mayores institucionalizados en una residencia, se

correlacionaron las siguientes variables: la subescala Presencia del MLQ con las tres subescalas del DUREL: ORA (actividades religiosas organizadas), NORA (actividades religiosas no organizadas) e IR (religiosidad intrínseca). Los resultados demostraron que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas ($p > .05$).

En este caso el valor de p apenas superó el umbral de la significancia estadística ($p = .06$).

En segundo lugar, se correlacionaron las siguientes variables: la subescala Búsqueda del MLQ con ORA, NORA e IR. Los resultados demostraron que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas ($p > .05$).

El segundo objetivo se propuso comparar el significado de la vida y el nivel de religiosidad percibido entre adultos mayores institucionalizados en una residencia de la de menos de un año y de más de un año de permanencia en dicha institución.

Para tal fin se utilizó la prueba t para muestras independientes, con el fin de comparar las medias de cada grupo con la subescala Presencia del MLQ y las tres del DUREL, y luego la subescala Búsqueda del MLQ con las tres del DUREL, respecto del tiempo de permanencia que se categorizó en dos grupos: menos de un año y más de un año de permanencia en la institución.

No se encontraron diferencias entre los dos grupos y las subescalas Presencia y Búsqueda del MLQ, tampoco con las tres subescalas del DUREL ($p > .05$).

En el tercer objetivo se comparó el significado de la vida y el nivel de religiosidad entre adultos mayores hombres y mujeres institucionalizados en una residencia. Para tal fin se utilizó la prueba t para muestras independientes, con el fin de comparar las medias de cada grupo, categorizados en dos según género, con la subescala Presencia del MLQ y las tres del DUREL, y luego con la subescala Búsqueda del MLQ con las tres del DUREL.

No se encontraron diferencias entre los dos grupos y las subescalas Presencia y Búsqueda del MLQ, tampoco con las tres subescalas del DUREL ($p > .05$).

En este caso el valor de p apenas superó el umbral de la significancia estadística ($p = .06$).

Por último, el cuarto objetivo propuso comparar el significado de la vida y el nivel de religiosidad entre adultos mayores viudos y separados o divorciados institucionalizados en una residencia.

Para tal fin se utilizó prueba t para muestras independientes. Se compararon las medias de cada grupo, categorizados en dos según estado civil separado/divorciado o viudo/a, con la subescala Presencia del MLQ y las tres del DUREL, y luego con la subescala Búsqueda del MLQ con las tres del DUREL.

No se encontraron diferencias entre los dos grupos y las subescalas Presencia y Búsqueda del MLQ, tampoco con las tres subescalas del DUREL ($p > .05$).

7. Conclusiones

En la primera hipótesis se planteó que a mayor significado de la vida, mayor es la religiosidad en los adultos mayores institucionalizados. Montes de Oca Zabala (2011) sugirió que en el período de la vejez el pertenecer a una comunidad religiosa facilitaba otorgar sentido a las adversidades propias de esta etapa de la vida, funcionando como un marco teórico con implicaciones cognitivas y conductuales desde el cual interpretar y significar los acontecimientos de la vida. Asimismo, en los datos arrojados en la Primera Encuesta sobre Creencias y Actitudes Religiosas en Argentina (2008) se evidenció que el momento donde más se acude a Dios o experiencias religiosas similares, el 96.7% de la franja etaria de 65 años en adelante cree en Dios, y que ese es el período de la vida donde las personas reflexionan más sobre el significado de su vida. Wink y Dillon (2003) subrayaron la idea de que la atribución de sentido y el significado de la vida podrían tener una estrecha relación con la religiosidad.

Sin embargo, en los resultados arrojados por el análisis de datos no se observaron relaciones estadísticamente significativas entre el significado de la vida y la religiosidad. Quizás esto se debe a que cada constructo fue operacionalizado dividiéndose en subescalas, cada una con sus particularidades. Sin embargo, a pesar de que Presencia e IR no tuvieron una relación estadísticamente significativa, pero con un valor $p = .06$ permitiría suponer que si la muestra hubiese sido más grande, el grado de relación entre las variables sería estadísticamente significativo. Se encontró una mínima relación a partir de la cual podría pensarse que entre la subescala Presencia de Significado de la Vida y la Religiosidad Intrínseca habría una relación estadísticamente significativa. En la encuesta mencionada dentro del grupo que

afirmó creer en Dios – el 61.1% del total de la muestra- afirmó que se relacionaba con Dios por su propia cuenta.

Esto podría estar relacionado con la Religiosidad Intrínseca, que describe el grado en que las prácticas religiosas en general influyen en la vida cotidiana y en la toma de decisiones de una persona, más allá de si pertenecen a una comunidad religiosa organizada o no. Resultaría interesante reflexionar si este tipo de religiosidad, más personal y subjetiva influiría en el sentido de la vida, investigando una muestra poblacional que si fuese más numerosa podría arrojar resultados más contundentes.

En la segunda hipótesis se planteó que los AM con más de un año de permanencia en la institución tenían mayor nivel de significado de la vida y religiosidad. Rojas Ocaña, Toronjo Gómez, Rodríguez Ponce y Rodríguez Rodríguez (2006) señalaron la necesidad de tener en cuenta el impacto de los efectos negativos de la institucionalización, sobre todo durante los primeros meses desde ingreso. También mencionaron la necesidad de resignificar su vida en este nuevo contexto. Carstensen y Charles (2007) mencionaron la importancia de enfocar en lo positivo y en las condiciones que contribuyen a una mirada más optimista de la vejez. De acuerdo los datos arrojados en el análisis de la primer hipótesis, es necesario tener en cuenta que en primer lugar no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre cada uno de los constructos, y por consiguiente, tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de AM que residían más de un año en la institución versus lo que ingresaron antes de los 12 meses. Esto demostraría que las dos primeras hipótesis fueron de momento refutadas.

En la tercera hipótesis se planteó la posibilidad de que las mujeres tenían mayor nivel de significado de la vida y religiosidad. La construcción del significado de la vida es un proceso que se extiende desde la niñez hasta la vejez, y según Acevedo Alemán y González Tovar (2014) es necesario tener en cuenta la influencia del contexto histórico social durante este proceso. La vejez en hombres y mujeres es diferente y para explorar las diferencias de género analizaron los distintos roles que cada uno cumple en la sociedad moderna. Los resultados arrojaron que en la vejez se evidencian inequidades de género significativas, donde las mujeres tienen que enfrentar mayores retos que los hombres. Wink y Dillon (2003) apoyaron la hipótesis de que puede haber diferencias entre hombres y mujeres respecto de la religiosidad. En sus estudios concluyeron que las mujeres tienden a ser más religiosas que los hombres, sobre todo en la participación de actividades religiosas organizadas.

Los resultados de este trabajo señalaron que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de hombres y mujeres respecto del significado de la vida y la religiosidad, refutando esta hipótesis. Sin embargo, se encontró una diferencia mínimamente significativa entre los grupos de hombres y mujeres respecto de la subescala IR, con un valor $p = .06$. La misma permitiría hipotetizar que si la muestra hubiese sido más grande, la diferencia entre hombres y mujeres hubiese sido mayor, y podría significar que ellas puntuarían más alto en la IR (religiosidad intrínseca) que los varones. Debido a que el tamaño de la muestra fue acotado y los resultados estuvieron estadísticamente cerca de indicar que las mujeres son más religiosas que los hombres, no podría considerarse que esta hipótesis estaría por completo refutada.

La cuarta y última hipótesis propuso explorar si el estado civil influía en los niveles de significado de la vida y la religiosidad. En sus estudios sobre la vejez, Montes de Oca Zabala (2011) afirmó que ser viudo/a no tiene el mismo significado ni efectos que el estar divorciado o separado. La muerte del conyugue conlleva la elaboración de un duelo más intenso, caracterizado por la pérdida definitiva de una importante figura de apego. Las redes sociales tienden a brindar mucho más apoyo y contención en la muerte del conyugue que en los procesos de separación o divorcio, donde se encuentra el componente de elección de una o ambas partes para tomar la decisión de poner fin al matrimonio o la unión.

Los resultados de este trabajo señalaron que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de viudos y separados/divorciados respecto del significado de la vida y la religiosidad, refutando esta hipótesis.

Se considera que el tamaño de la muestra utilizada para este trabajo no fue lo suficientemente numerosa como para contar con la potencia estadística necesaria para poner a prueba las hipótesis planteadas y esta limitación influyó significativamente en los resultados. Además, resulta necesario tener en cuenta que en la institución donde se recogieron los datos había una numerosa cantidad de AM transitando una enfermedad de tipo Alzheimer o con deterioro cognitivo grave, lo que redujo significativamente la recolección de datos que se incluyeron dentro de los criterios de exclusión. Los demás criterios de

exclusión, como el género y el estado civil, también redujeron significativamente la recolección de datos debido a la marcada mayoría de mujeres en comparación con la cantidad de hombres, y el número mínimo requerido para realizar una comparación entre viudos y separados/divorciados hizo más compleja la obtención de una muestra lo suficientemente grande para los fines de este trabajo.

Otra limitación fue que la naturaleza de los constructos sigue siendo compleja y difícil de operacionalizar. Los objetivos fueron planteados considerando a estos constructos como entidades globales, pero para el análisis de los datos tuvieron que ser analizados según cada subescala. En investigaciones futuras podría tenerse en cuenta cada dimensión de forma separada y en un tamaño de muestra superior, para correlacionar con mayor precisión y confiabilidad.

La bibliografía de consulta fue estrecha y se considera necesario incluir mayor variedad y cantidad de autores que sugieran que el significado de la vida y la religiosidad estarían significativamente influenciados por las variables que se tuvieron en cuenta. En esta área de investigación, no abunda bibliografía específica en la franja etaria de los AM.

Resultaría interesante que en futuras investigaciones se incluya el constructo espiritualidad como variable para poder compararla con la religiosidad y el significado de la vida. Se describió la diferencia entre espiritualidad y religiosidad, dado que no son constructos opuestos ni excluyentes, sino que hay autores que incluyen experiencias religiosas que incluyen a la espiritualidad.

8. Referencias

- Acevedo Alemán, J., & González Tovar, J. (2014). No envejecemos igual: la religiosidad y el género en adultos mayores del noreste de México. *Reflexiones*. Recuperado de: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/reflexiones/v93n1/a10v93n1.pdf>
- Bonilla, S., & Rapso, M. (2015). Sentido de la vida en personas mayores de 50 años. *Reflexiones*. Recuperado de: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/10970>
- Boyle, P., Barnes, L., Buchman, A., & Bennet, D. (2009). Purpose in Life Associated with mortality among community-dwelling older persons. *Psychosom Med*, 71 (5), 574 - 579. doi: 10.1097/PSY.0b013e3181a5a7c0
- Buendía, J., & Riquelme, A. (1998). La experiencia depresiva en residencias geriátricas. En L. Salvarezza (Ed.), *La vejez* (pp.355-377) Buenos Aires: Paidós.
- Carstensen, L., & Charles, S. (2007). El envejecimiento humano: ¿por qué incluso las buenas noticias se toman como malas? En L. Aspinwall y U. Staudinger (Ed.), *Psicología del potencial humano* (pp.111-126). Barcelona: Gedisa.
- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (2008). Primera Encuesta sobre Creencias y Actitudes religiosas en Argentina. Recuperado de: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2013/02/encuesta1.pdf>
- Fernández-Ballesteros, R. (2007). Luces y sombras en la psicología del potencial humano: el ejemplo de la psicogerontología. En L. Aspinwall y U. Staudinger (Ed.), *Psicología del potencial humano* (pp.183-203) Barcelona: Gedisa.
- Fernández-Ballesteros, R., Moya Fresneda, R., Iñiguez Martínez, J., & Zamarrón, D. (2007). *Qué es la psicología de la vejez*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder Editorial.
- García-Alandete, J., Sellés Martínez, E., & Soucase Lozano, B. (2011). Orientación religiosa y sentido de la vida. *Universitas Psychologica*, 12 (2), 363-374. doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-2.orsv
- Góngora, V., & Castro Solano, A. (2011). Validación del Cuestionario de Significado de la Vida MLQ en población adulta y adolescente argentina. *Revista Interamericana de Psicología*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28425426009.pdf>
- González Valdés, T. (2004). Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad. *Psicología Iztacala*. Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-2b/vol7no2art2.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2012). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores. Serie Estudios INDEC N°46. Recuperado de: <http://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- Koenig, H. (1993). Religion and aging. *Reviews in Clinical Gerontology*, 3 (2), 195-203. doi:10.1017/S0959259800003415
- Koenig, A., & Büsing, A. (2010). The Duke University Religion Index (DUREL): A five-item measure for use in epidemiological studies. *Religions*, 1(1), 78-85. doi:10.3390/rel1010078

Montes de Oca Zabala, V. (2011). Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación. *Kairós Gerontología*. Recuperado de: http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/articulos/viudez_soledad_sex.pdf

Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010) When is the Search of Meaning related to life satisfaction? *Psicología Aplicada: Salud y Bienestar*, 2 (1), 1–13. doi: /10.1111/j.1758-0854.2009.01024.x/full

Park, N., Peterson, C., & Sun, J. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y Aplicaciones. *Terapia Psicológica*. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v31n1/art02.pdf>

Rojas Ocaña, M^a. J., Toronjo Gómez, A., Rodríguez Ponce, C., & Rodríguez Rodríguez, J.B. (2006). Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados. *Gerokomos*. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v17n1/comunicacion1.pdf>

Roqué, M. (2014). Los cuidados progresivos, los derechos humanos y el rol del Estado en Argentina. En

S. Huenchuan & R. Rodríguez (Ed.), *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* (pp. 183-187). México: Naciones Unidas.

San Martín Petersen, C. (2007). Espiritualidad en la Tercera Edad. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*. Recuperado de: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico8/8Psico%2008.pdf>

Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.

Triadó Tur, C. (2001). Cambio evolutivo, contextos e intervención psicoeducativa en la vejez. *Contextos Educativos*. Recuperado de: <file:///C:/Users/pc1/Downloads/Dialnet-CambioEvolutivoContextosEIntervencionPsicoeducativ-209688.pdf>

Turtós-Carbonell, L., Monier-Rodríguez, J., & Macías-Infante, A. (2014). Rehabilitación en adultos mayores. Sentido de la vida y de muerte como indicadores de salud. *Santiago, Facultad de Ciencias Sociales de Santiago de Cuba*. Recuperado de: <file:///C:/Users/pc1/Downloads/57-205-1-PB.pdf>

Wansley Taylor, P. (2013). Psychometric properties of the Duke University Religion Index, English and Spanish versions, for Hispanic-american women. Tesis de maestría. Faculty of San Diego State University. Recuperado de: https://sdsu-dspace.calstate.edu/bitstream/handle/10211.10/5006/Wansley_sdsu_0220N_10013.pdf?sequence=1

Wink, P., & Dillon, M. (2003). Religiousness, Spirituality, and Psychological Functioning in Late Adulthood: Findings From a Longitudinal Study. *Psychology and Aging*. Recuperado de: <http://academics.wellesley.edu/Psychology/Wink/Religious,%20Spirituality%20&%20p.pdf>

9. Anexo
Duke University Religion Index (DUREL)

1. ¿Con cuánta frecuencia acude usted a la Iglesia u otros encuentros religiosos?

1. Nunca
2. Una vez al año o menos
3. Unas pocas veces al año
4. Unas pocas veces al mes
5. Una vez a la semana
6. Más de una vez a la semana

2. ¿Con cuánta frecuencia dedica usted tiempo a actividades religiosas privadas, como por ejemplo rezar, meditar, o estudiar la Biblia?

1. Mas de una vez al dia
2. Diariamente
3. Dos o mas de dos veces al dia
4. Una vez a la semana
5. Unas pocas veces al mes
6. Raras veces o nunca

3. En mi vida, yo siento la presencia de lo Divino (eg. Dios).

1. Definitivamente no es cierto
2. Tiende a no ser cierto
3. No estoy segura
4. Tiende a ser cierto
5. Definitivamente cierto para mi

4. Mis creencias religiosas son lo que realmente está detrás de mi enfoque hacia la vida.

1. Definitivamente no es cierto
2. Tiende a no ser cierto
3. No estoy segura
4. Tiende a ser cierto
5. Definitivamente cierto para mi

5. Trato de llevar mis fundamentos religiosos a todos los demás aspectos de mi vida.

1. Definitivamente no es cierto
2. Tiende a no ser cierto
3. No estoy segura
4. Tiende a ser cierto
5. Definitivamente cierto para mi

Cuestionario de Significado en la Vida (MLQ)

Por favor tomate un momento para pensar en aquello que te hace sentir que tu vida y tu existencia es significativa e importante. Por favor, responde a las siguientes afirmaciones de forma tan auténtica y exacta como puedas, y también, por favor, recuerda que estas preguntas son muy subjetivas y que no hay respuestas correctas o incorrectas. Por favor, responde de acuerdo a la siguiente escala:

Absolutamen te Falso	Mayormente Falso	Algo Falso	Ni verdadero ni falso	Algo verdadero	Mayormente verdadero	Absolutamente verdadero
1	2	3	4	5	6	7

1. _____ Sé cuál es el sentido de mi vida
2. _____ Estoy buscando algo que me haga sentir que vivo una vida significativa
3. _____ Siempre estoy buscando encontrar el propósito de mi vida
4. _____ Mi vida tiene un sentido claro de propósito
5. _____ Tengo bien en claro qué es lo que hace que mi vida tenga sentido
6. _____ Descubrí un propósito de vida que me da plena satisfacción
7. _____ Siempre estoy buscando algo que me haga sentir que mi vida tiene
8. _____ Estoy en la búsqueda de un propósito o misión para mi vida
9. _____ Mi vida no tiene un claro propósito
10. _____ Estoy buscándole sentido a mi vida.