

# Influencia de la Espiritualidad y Religiosidad sobre la Felicidad en Adultos Mayores

## Influence of Spirituality and Religiosity on Happiness in Older Adults

Felipe Saldías-Ortega y Emilio Moyano-Díaz

Facultad de Psicología, Universidad de Talca

Existe un creciente cuerpo de investigación acerca de cómo la espiritualidad y religiosidad afectan la vida de las personas. Hay modelos para examinarlo en personas con cáncer, depresión o anorexia, siendo menos frecuente su modelación en población general o sana y, particularmente, en adultos mayores (AM). El objetivo del estudio fue identificar si la espiritualidad y la religiosidad predicen la felicidad de los AM. La muestra fue no probabilística, por conveniencia y disponibilidad, mediante el método de bola de nieve. Fueron 206 participantes (170 mujeres, 36 hombres) de Ñuble, una región del centro sur de Chile, de más de 60 años de edad ( $M = 70$  años,  $DE = 6,86$ ), quienes respondieron un cuestionario que incluyó datos sociodemográficos, la versión colombiana del Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning, la versión española de la Escala de Orientación Religiosa "Age Universal" I-E-12 de Allport y Ross y la Escala de Felicidad para Adultos (EFPA) (Moyano-Díaz et al., 2018). Se observa que los AM presentan niveles medios de religiosidad, altos en espiritualidad y correlaciones significativas entre estas. Se prueban 3 modelos a través de regresión lineales con mediación para explicar felicidad, utilizando la religiosidad como variable predictora y la espiritualidad como mediadora. Se concluye que espiritualidad y religiosidad predicen la felicidad en AM, entre otros resultados.

*Palabras clave:* religiosidad, espiritualidad, felicidad, adultos mayores

There is a growing body of research on how spirituality and religiosity affect people's lives. There are models to examine this in people with cancer, depression or anorexia, its modeling being less frequent in the general or healthy population, and particularly in older adults (OA). The goal here is to identify whether spirituality and religiosity predict the happiness of OA. The sample was non-probabilistic, by convenience and availability, using the snowball method. The sample is 206 participants (170 women, 36 men) from Ñuble, a region of south-central Chile, over 60 years of age ( $M = 70$  years,  $SD = 6.86$ ), who answered a questionnaire that included socio-demographic data, the Colombian version of Parsian and Dunning's Spirituality Questionnaire, the Spanish version of Allport and Ross "Age Universal" Scale of Religious Orientation IE-12, and the Happiness Scale for Adults (EFPA) (Moyano-Díaz et al., 2018). It is observed that OA present medium levels of religiosity, high in spirituality and significant correlations between these. Three models are tested through linear regression with mediation to explain happiness, using religiosity as a predictor variable and spirituality as a mediator. It is concluded that spirituality and religiosity predict happiness in OA, among other results.

*Keywords:* religiosity, spirituality, happiness, older adults

La importancia de estudiar la espiritualidad y la religiosidad radica en que se trata de fenómenos relevantes e influyentes en una amplia gama de aspectos de la vida de las personas. Así, ha sido observado el impacto de la religiosidad y la espiritualidad sobre la calidad de vida y el bienestar de las personas, sanas o enfermas, promoviendo una mayor satisfacción con la vida, esperanza, optimismo, compromiso con la comunidad y vinculación con amigos y familiares, menores tasas de ansiedad, depresión y angustia psicológica y menor riesgo de mortalidad (Abu et al., 2018; Bravin et al., 2019; Burlacu et al., 2019; Darviri

---

Felipe Saldías-Ortega  <https://orcid.org/0000-0001-6953-2417>

Emilio Moyano-Díaz  <https://orcid.org/0000-0003-2433-9271>

El artículo fue elaborado a partir de la tesis para Optar al Grado de Magíster en Psicología Social, Mención Metodología de la Investigación Social, de la Universidad de Talca.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Emilio Moyano-Díaz, Facultad de Psicología, Universidad de Talca, Avda. Lircay s/n, Campus Talca, Talca, Región del Maule, Chile. Email: [emovano@utalca.cl](mailto:emovano@utalca.cl)

et al., 2016; Dunbar, 2021; Fernández Lorca & Valenzuela, 2022; Lerman et al., 2018; Ng et al., 2017; Pandya, 2016). Las creencias espirituales y sus beneficios sobre la salud mental también afectan la salud física (del Castillo, 2020). El resultado de un meta-análisis acerca de espiritualidad, religiosidad y salud mental en 67 estudios del área de habla alemana muestra que existe una correlación, sin embargo, esta es pequeña ( $r = 0,03$ ; Hodapp & Zwingmann, 2019).

En psicología se ha operacionalizado el amplio concepto de calidad de vida a través del de bienestar subjetivo (Moyano-Díaz & Ramos-Alvarado, 2007), entendido este desde una tradición hedónica, como la experiencia de altos niveles de emociones y estados de ánimo agradables, bajos niveles de emociones y estados de ánimo negativos y alta satisfacción con la vida (Diener, 1984), es decir, conformado por un componente emocional y otro cognitivo. El concepto de bienestar psicológico, en cambio, deriva de la tradición eudaimónica (Díaz et al., 2011; Ryan & Deci, 2001), focalizada en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal —más que en el equilibrio entre afectos positivos y negativos propio de la tradición hedónica—, concebidas aquellas como los principales indicadores de funcionamiento psicológico positivo.

El estudio de la espiritualidad y la religiosidad ha sido un ejercicio complejo de realizar, debido a la amplitud de estos conceptos y la falta de unicidad en sus definiciones (Garcés, 1985; Pilger et al., 2017), incluyendo tratarles como sinónimos (Ronneberg et al., 2016). Sin embargo, la visión predominante es que espiritualidad y religiosidad son conceptos semejantes e interconectados, pero distintos (Flores Escobar, 2017; Gallardo-Peralta et al., 2018; Quiceno & Vinaccia, 2009; Simkin, 2017). Su diferenciación ha sido establecida por Quiceno y Vinaccia (2009) y Simkin (2017), quienes conciben la espiritualidad como una búsqueda personal, cuyo propósito es encontrar el sentido de la vida en relación a lo trascendente o sagrado, el cual puede estar asociado o no a lo religioso. Se trataría de una motivación innata, que orientaría el comportamiento de las personas en pos de la construcción de un sentido de vida más profundo y, particularmente, de las creencias sobre lo que le sucede al ser humano luego de la muerte (mirada escatológica). Mientras, la religiosidad estaría asociada a la práctica personal de vivir experiencias místicas, siendo, a su vez, entendida como una dimensión emocional y conductual de las personas en torno a la idea de un Dios transmitido social y culturalmente.

Wilber (2010), por su parte, agrega que existiría un proceso lineal entre la religiosidad y espiritualidad, ya que en la socialización se enseña inicialmente a los niños una religión en particular, la que eventualmente es asumida dependiendo del estadio de desarrollo en que el/la niño/a se encuentre, desde una moral preconvenicional hasta una postconvenicional. Es en esta última etapa donde se tiene eventualmente la posibilidad de adoptar creencias espirituales más libremente, abandonando, así, las creencias institucionales y dogmáticas anteriores.

Se observa diversidad en la exploración del estudio de la espiritualidad. Así, por ejemplo, Reyes et al. (2017) entienden la espiritualidad como la "dimensión dinámica y fundamental en la vida del ser humano y su entorno, que se refiere a los valores, los aspectos éticos, la búsqueda de significado y la trascendencia" (p. 748), pero cambian el foco de su estudio a una mirada de "síntomas espirituales", con el propósito de planificar tratamientos médicos personalizados, considerando los elementos más descendidos en torno a las diferentes dimensiones constitutivas de la espiritualidad en los pacientes. Wilber (2010) sugiere que la espiritualidad es dinámica y cambiante, que puede desarrollarse a lo largo de la vida, pasando por diferentes etapas, que van desde la egocéntrica (preconvenicional) hasta una mundo-centrada (estadio postconvenicional), teniendo como foco la preocupación y respeto por los demás, sin importar color o etnia, sino que bajo una consideración igualitaria. Flores Escobar (2017) concibe la espiritualidad como una experiencia personal, única, libre, cuyo fin es la trascendencia espiritual, y la religiosidad, como un conjunto de actos que realiza la persona perteneciente a una organización o institución, bajo el amparo de la creencia en un Dios o dioses o un ser superior. Concluye que tanto la espiritualidad como la religiosidad permiten un desarrollo más integral y una actitud de paz y tranquilidad frente a la vida y, por consiguiente, una vida con mayor nivel de felicidad.

A su vez, Gómez y Fisher (2003), explican la espiritualidad como la relación y valoración que realiza la persona en torno a cuatro dimensiones: personal, social, transversal y con la naturaleza, las cuales proporcionarían a la persona un sentido de identidad, satisfacción, alegría, paz y armonía. Desde una perspectiva médica, Koenig (2008) propone cuatro modelos explicativos de las relaciones entre la espiritualidad, la religiosidad y algunos aspectos de salud física y psicológica del ser humano, demostrando que aquellas, así como la felicidad, se encontrarían relacionadas.

Respecto de la religiosidad, Ruiz Calderón (2013) y Tinoco-Amador (2009) indican que sería una actitud y una conducta que tiñe y guía toda la vida y actuar, así como la búsqueda de un sentido para la vida. Tendría

como común denominador la creencia (fe) en una realidad trascendente (cielo, nirvana u otras), un ser divino (Dios, Alá u otros) y estaría ligada al entendimiento del mundo y la forma de relacionarse de las personas. Flores Escobar (2017) distingue dos tipos de religiosidad: la extrínseca y la intrínseca, la primera referida a las prácticas rituales y las religiones institucionales, mientras que la segunda concierne a una relación íntima con Dios, a la espiritualidad como tal.

En dirección convergente, Páez et al. (2018), en un estudio realizado con población chilena, plantean que la religiosidad cuenta con una dimensión intrínseca asociada a los aspectos sagrados, inexplicables, misteriosos y trascendentes de lo religioso (religiosidad privada), y una dimensión extrínseca, ligada al sistema de creencias y prácticas a través de las cuales un grupo de personas se enfrenta a problemas fundamentales de la vida (religiosidad pública).

En un estudio que relaciona la religiosidad y la espiritualidad con el bienestar subjetivo en latinoamericanos que emigraron a Israel, se observaron correlaciones positivas entre ellos (Simkin, 2020). En otro (Pilger et al., 2017), se analiza la relación de la religiosidad y espiritualidad con la calidad de vida de adultos mayores (AM) en tratamiento de hemodiálisis, mostrando que tanto la espiritualidad y la religiosidad se relacionan con una mayor efectividad de tratamiento referido y con una mejor calidad de vida. A su vez, Wang y Lin (2016) estudiaron la importancia de la espiritualidad y religiosidad en personas con cáncer terminal, mostrando que estas variables son mediadores parciales entre la gravedad de los síntomas y el deseo de muerte y también predictores de calidad de vida. Valencia Vásquez y Zegarra Santos (2014), en estudiantes universitarios, han mostrado que existe una relación positiva entre religiosidad, espiritualidad y calidad de vida y que las dos primeras variables predicen esta última.

En muestras de AM, Gallardo-Peralta (2017) muestra que la espiritualidad y religiosidad se relacionan con la calidad de vida, estando la primera relacionada con la dimensión personal, vinculada a la paz, optimismo y significado de la vida, y la segunda, a la dimensión social, asociada con la satisfacción con las relaciones sociales y el apoyo percibido de otras personas. Asimismo, Meneguín et al. (2018) muestran que existe relación entre religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en pacientes oncológicos, explicando que tanto la religiosidad como la espiritualidad servirían para afrontar el estrés y sufrimiento producido por el cáncer, disminuyendo sus síntomas y, por consiguiente, mejorando la calidad de vida de las personas, al entregarles consuelo.

Existe una importante cantidad de estudios que muestran que la religiosidad y la espiritualidad cumplen roles de afrontamiento de diferentes enfermedades y tratamientos, tales como el cáncer terminal (Payán et al., 2011; Wang & Lin, 2016), hemodiálisis (Pilger et al., 2017), la paraplejia (Finocchiaro et al., 2014), los cuidados paliativos (Reyes et al., 2017), las cirugías o pacientes quirúrgicos (Fonseca Canteros, 2016), la anorexia nerviosa (Behar, 2012), la depresión (Taha et al., 2011), enfermedades pulmonares (Vinaccia Alpi et al., 2018) y, recientemente, en AM y su relación con la depresión (Gallardo-Peralta & Sánchez-Moreno, 2020). Estos estudios incluyen como población mayoritaria a adultos afectados en su salud física y muestran que la espiritualidad y religiosidad permiten sobrellevar los tratamientos de mejor forma, proveyendo, a su vez, una mayor esperanza de mejora. Los estudios de estas variables en AM sanos son escasos.

Respecto de la felicidad, y aun cuando no se cuenta con una definición consensuada aún, para Diener (1984) es el resultado de una comparación entre los acontecimientos recientes y los estándares de la vida propia, en la que, si los primeros son evaluados como más positivos que los segundos, la persona experimentaría lo que se denomina felicidad. Esta y otras definiciones han sido propuestas desde un enfoque *etic* en su conceptualización y medida, lo que ha sido tradicional en psicología (Alarcón, 2006; Moyano-Díaz, 2016a). Para Bekhet et al. (2008) la felicidad se refiere a un sentimiento positivo que todas las personas quieren alcanzar, pero que, sin embargo, se trata de un atributo construido socialmente, que varía de un lugar a otro y de una persona a otra. Así, representa un desafío tratar de desentrañar culturalmente su significado y especialmente al constatar que las escasas definiciones utilizadas provienen de culturas diferentes a la latinoamericana. De este modo, más recientemente se ha comenzado a utilizar un enfoque *emic* para la conceptualización de la felicidad, buscándose identificar el significado que los participantes libremente otorgan al concepto (Denegri et al., 2015; Hernández Aburto et al., 2017; Moyano-Díaz, 2016b; Rodríguez Arnedo, 2015).

Hernández Aburto et al. (2017), buscando definir el constructo felicidad en sectores populares chilenos, siguen el método fenomenográfico del estudio de Moyano-Díaz (2016b) con participantes de clase media y, mediante entrevistas semiestructuradas desde una perspectiva *emic*, preguntan qué entienden las personas por felicidad, desprendiendo del análisis semántico de las respuestas cuatro dimensiones de felicidad,

(a) *Bienestar*, ligado a estar bien en diferentes ámbitos de la vida, destacándose el familiar, el bienestar propio y el económico; (b) *Emoción* o sentimiento, dimensión con predominio de emociones o sentimientos, como la tranquilidad, la alegría, el amor, la armonía, la satisfacción, la conformidad y la confianza; (c) *Estar con otro/s*, referido a la posibilidad de encontrarse en compañía de personas significativas, y (d) *Tener*, ligada a la posesión de ciertos elementos agradables, fundamentales o deseados por la persona. Integrando estas cuatro dimensiones (Moyano Díaz, 2016a), la felicidad fue definida como "un estado más o menos transitorio de equilibrio, relativo a condiciones, resultados o logros individuales o grupales favorables o reconfortantes para la persona, generalmente asociados a una sensación de satisfacción y bienestar. Este estado surge con base a la estabilidad de ciertos elementos relevantes para la persona, de seguridad y sostén básico en lo económico (trabajo) y familiar, que le posibilitan dedicarse con libertad a actividades que implican posibilidades de goce, desarrollo y plenitud" (p. 9). Basándose en esta definición y otros estudios, fue diseñado un instrumento psicométrico, Escala de Felicidad para Adultos (EFPA), el cual arrojó soluciones factoriales de tres dimensiones, capturando muy confiablemente un concepto de felicidad complejo, conformado por: felicidad como Equilibrio Psicológico, felicidad como Satisfacción Familiar y felicidad como Orientación de Logro, que responden a lo individual la primera dimensión, a lo grupal primario la segunda y a la relación social individuo-trabajo-sociedad la tercera (Moyano-Díaz et al., 2018).

Referente a la medición de la felicidad en Chile, Moyano-Díaz et al. (2011) realizaron la adaptación y validación preliminar de la escala de Felicidad del Memorial University of Newfoundland (MUNSH), en 300 AM de la región del Maule de 65 años y más ( $M = 72,8$ ,  $DE = 5,71$ ). A su vez, se aplicó la Escala de Satisfacción Vital de Diener (ESV) y, para evaluar la validez convergente, la Escala Geriátrica abreviada de Depresión de Yesavage (EGADY). La MUNSH presenta consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0,90 y, en apoyo a su validez convergente, correlaciona con la ESV ( $r = 0,623$ ) y con la EGADY ( $r = 0,746$ ), mientras su análisis factorial produjo una estructura multifactorial con un factor principal explicativo del 31,7% de la varianza.

Entre los estudios focalizados en el análisis de la espiritualidad y religiosidad con respecto a la felicidad, Holder et al. (2015), en una muestra de niños y adolescentes, concluyó que tanto la religiosidad como la espiritualidad se relacionan con la felicidad, llegando a ser mediadores relativos de esta. En la misma línea, Snoep (2008), en población general, concluye que la religiosidad se correlaciona lineal y directamente con la felicidad, teniendo la religiosidad un efecto sobre la felicidad de las personas. Asimismo, Abdel-Khalek y Singh (2019), con universitarios indios, buscaron estimar la relación entre religiosidad, amor por la vida y felicidad, concluyendo que estas variables se encuentran relacionadas entre sí. Estos resultados se repiten en diversos estudios y poblaciones, dejando en evidencia la relación positiva y de causalidad (Pandya, 2016) entre la religiosidad y la felicidad en las personas (Bryukhanov & Fedotenkov, 2021; Maheshwari & Singh, 2009; Rizvi & Hossain, 2017; Snoep, 2008).

Molano Bustacara et al. (2018), en su revisión acerca de la espiritualidad y felicidad, concluyen que las personas serían más o menos espirituales a medida que cultivan en sus vidas la felicidad, la gratitud y el amor. Monterrosa-Castro et al. (2020), en adolescentes que se encuentran en periodo de gestación, relacionan la espiritualidad, religiosidad y felicidad con la resiliencia, concluyendo que a mayores niveles de espiritualidad, religiosidad o felicidad mayores son sus niveles de resiliencia.

Así, las investigaciones principalmente analizan la espiritualidad y religiosidad como mediadores entre la enfermedad y la calidad de vida o el bienestar y, globalmente, demuestran que aquellas se relacionan de forma negativa con los indicadores de enfermedad y de forma positiva con los diferentes indicadores de bienestar y calidad de vida, llegando a explicar en cierta medida estos indicadores. Pero es menos frecuente el estudio de la espiritualidad y la religiosidad en población adulta mayor mentalmente sana y aun menos utilizando la felicidad como variable de resultado. Y, sin embargo, Chile presenta una curva demográfica hacia el envejecimiento de su población, ubicándose entre los países con la mayor proporción de población de AM en América Latina y El Caribe, con 17,4%, después de Cuba (21,3%) y Uruguay (20,2%) (Population Division, 2019). Se suma a esto la enorme importancia que la felicidad tiene como principal valor humano, lo cual llevó al objetivo central del presente estudio: identificar las relaciones entre estas variables en AM, buscando precisar el grado de explicación eventual de la espiritualidad y religiosidad en la felicidad.

Para alcanzar dicho objetivo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar y describir el nivel de espiritualidad, religiosidad y felicidad de los AM, (b) Identificar las relaciones entre espiritualidad, religiosidad y las diferentes dimensiones de la felicidad, (c) Verificar si la mediación entre los predictores religiosidad y espiritualidad predice la felicidad en los AM, con lo cual apoyaría lo que plantean diversos

autores que la espiritualidad y religiosidad podrían explicar la felicidad de los AM. A su vez, se buscó verificar dos hipótesis centrales:

H1: Existe una correlación positiva entre espiritualidad, religiosidad y felicidad en los AM.

H2: La espiritualidad y la religiosidad en conjunto explican de mejor forma la felicidad en los AM que cada una por sí sola.

## Método

### Diseño

Se trató de un estudio empírico, descriptivo, correlacional y transversal, en el que no se manipularon variables (Hernández et al., 2014).

### Participantes

La muestra fue no probabilística por conveniencia y disponibilidad (Hernández et al., 2014), mediante el método de bola de nieve. Estuvo compuesta por 206 AM. Los criterios de inclusión fueron tener al menos 60 años de edad, habitar en la región de Ñuble (centro-sur de Chile) y estar mentalmente sano. Los criterios de exclusión fueron presentar alguna enfermedad terminal, lo que se verificó mediante la pregunta "¿Presenta alguna enfermedad? Especifique", o presentar deterioro cognitivo, medido mediante el Mini Mental Test, excluyéndose a quienes puntuaron 24 puntos o menos, correspondiente a la categoría de deterioro cognitivo o demencia.

La edad de los participantes va desde los 60 años, con promedio de 70 años ( $DE = 6,86$ ), entre los cuales 170 son mujeres (82,5%) y los restantes hombres, pertenecientes a la región del Ñuble (Tabla 1).

El reclutamiento de participantes se realizó en primera instancia a través del contacto con informantes clave para acceder a reuniones de agrupaciones de AM en la región y conseguir su compromiso de participación. Se invitó mediante llamadas telefónicas y correos electrónicos a participantes comprometidos previamente y a otros participantes potenciales, a acceder y responder.

**Tabla 1**  
*Distribución de las Características de la Muestra (n = 206)*

Variable	Categoría	Distribución (%)
Residencia	Itata <sup>1</sup>	9,7
	Digillín <sup>2</sup>	80,6
	Punilla <sup>3</sup>	9,7
Escolaridad	Sin escolaridad	1,9
	Básica incompleta	19,9
	Básica completa	5,3
	Media incompleta	6,8
	Media completa	23,3
	Superior incompleta	5,3
	Superior completa	36,4
	No responde	1,0

(continúa)

**Tabla 1 (Conclusión)***Distribución de las Características de la Muestra (n = 206)*

Variable	Categoría	Distribución (%)
Credo	Católico	83,0
	Evangélico	7,3
	Testigo de Jehová	0,5
	Adventista	1,5
	Creyente en Dios	1,9
	Budista	0,5
	Judío	0,5
	Universal	0,5
	No creyente	3,9
	No responde	0,5
Prácticas espirituales	Oración	89,3
	Meditación	43,2
	Caridad	60,2
	Ayuno	11,2

*Nota.* Los porcentajes de las prácticas espirituales suman más de 100, porque podían responder más de una.

<sup>1</sup>Provincia que incorpora participantes de las comunas de Quirihue, Ninhue y Raquil.

<sup>2</sup>Provincia que incorpora participantes de las comunas de Bulnes, Chillán, Chillán Viejo, El Carmen, Pinto y San Ignacio. <sup>3</sup>Provincia que incorpora participantes de las comunas de San Carlos, San Nicolás, Ñiquén y Coihueco.

## Instrumentos

Se elaboró un cuestionario con preguntas para registrar datos sociodemográficos —sexo, edad, residencia, enfermedades, credo y prácticas religiosas— y tres instrumentos psicométricos que son descritos a continuación.

### ***Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning, Versión Colombiana de Díaz Heredia et al. (2012) (CE)***

Mide espiritualidad entendida desde una identidad interior, sentido de vida y conexión de la persona consigo misma, con una fuerza superior y con el entorno. Consta de 29 ítems con formato de respuesta escala Likert de cuatro puntos, que va desde (1) *muy en desacuerdo* a (4) *muy de acuerdo*. Su confiabilidad alpha de Cronbach es de 0,88.

El cuestionario se divide en 4 factores: (1) Autoconciencia ( $\alpha = 0,83$ ), con los ítems del 1 al 10, cuya finalidad es medir el nivel en el que la persona se conoce y se siente satisfecho con sus características (*e.g. Siento que tengo muchas cualidades*), (2) Creencias Espirituales ( $\alpha = 0,91$ ) con los ítems del 11 al 14, mide la relevancia que le da la persona a su dimensión espiritual y cómo la integra en su ser (*e.g. La espiritualidad me ayuda a decidir quién soy*), (3) Prácticas Espirituales ( $\alpha = 0,75$ ) con los ítems que van desde 15 al 23, esta subescala busca medir el nivel en el que se encuentran las prácticas espirituales en la vida de la persona en relación con la naturaleza (*e.g. Trato de vivir en armonía con la naturaleza*), y la (4) subescala denominada Necesidades Espirituales ( $\alpha = 0,78$ ), que abarcan desde el ítem 24 al 29, mide el nivel de las necesidades espirituales relacionadas con las demás personas y la vida propia (*e.g. Necesito tener un vínculo emocional fuerte con las personas que me rodean*) (Díaz Heredia et al., 2012).

### ***Escala de Orientación Religiosa “Age Universal” I-E-12 de Allport y Ross, Versión Española de Simkin y Etchezahar (2013) (EOR).***

Mide orientación religiosa entendida como el proceso que controla y organiza el comportamiento de aquellos individuos que adhieren a una religión. Cuenta con 12 reactivos con opciones de respuestas en escala Likert que van de (1) *totalmente en desacuerdo* a (5) *totalmente de acuerdo*.

Los 12 reactivos se agrupan en 3 dimensiones: (1) Orientación intrínseca ( $\alpha = 0,88$ ), comprende la capacidad de encontrar rumbo a la vida a través de la religión o prácticas religiosas, cuenta con los reactivos 1, 3, 5, 7, 9 y 11 (e.g. *Me esfuerzo por vivir mi vida acorde a mis creencias religiosas*), (2) Orientación Extrínseca-Social ( $\alpha = 0,79$ ), entendida como la utilización de la religión para fines sociales, como generar vínculos, está compuesta con los reactivos 2, 6 y 10 (e.g. *Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos*), (3) Orientación Extrínseca-Personal ( $\alpha = 0,87$ ), entendida como la utilización de la religión o prácticas religiosas para fines personales, este factor cuenta con los reactivos 4, 8 y 12 (e.g. *Rezo principalmente para conseguir alivio y protección*) (Simkin y Etchezahar, 2013).

### **Escala de Felicidad para Adultos de Moyano Díaz et al. (2018) (EFPA).**

Mide felicidad definida como “un estado más o menos transitorio de equilibrio, relativo a condiciones, resultados o logros individuales o grupales favorables o reconfortantes para la persona, generalmente asociados a una sensación de satisfacción y bienestar. Este estado surge con base a la estabilidad de ciertos elementos relevantes para la persona, de seguridad y sostén básico en lo económico (trabajo) y familiar, que le posibilitan dedicarse con libertad a actividades que implican posibilidades de goce, desarrollo y plenitud” (Moyano Díaz et al., 2018). Consta de 21 ítems con formato de respuesta en escala Likert de cinco puntos que van desde (1) *totalmente en desacuerdo* a (5) *totalmente de acuerdo*.

Esta escala, creada y validada en Chile presenta con los siguientes estadísticos en el análisis factorial confirmatorio (AFC) mediante ecuaciones estructurales: el índice de ajuste comparativo [CFI] es de 0,97, el índice de Tucker-Lewis [TLI] es de 0,97 y el error cuadrático medio de aproximación [RMSEA] es de 0,07, asimismo, cuenta con una varianza explicada del 90,1% presentándose con indicadores adecuados. Esta escala cuenta con 3 factores: (1) Felicidad - Estado Psicológico ( $\alpha = 0,93$ ), que mide en los ítems del 1 al 9 el estado mental de armonía, tranquilidad, paz interior y equilibrio con el medio ambiente de la persona (e.g. *No me siento alegre la mayoría de las veces*), (2) Felicidad - Tener Familia ( $\alpha = 0,92$ ), que evalúa desde los ítems 10 al 15 el contar con una familia unida, que apoya, segura y protegida, y en armonía y reconocimiento (e.g. *Tengo una familia unida*) y (3) Felicidad - Orientación de Logro y Optimismo (0,90), mide desde el ítem 16 al 21 el haber conseguido los objetivos y proyectos propuestos, y la satisfacción con las decisiones tomadas (e.g. *He cumplido con los objetivos que me he propuesto*) (Moyano et al., 2018).

### **Procedimiento**

Luego de la aprobación ética del proyecto por el Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca, se comenzó con la recopilación de los datos. Los AM accedieron voluntariamente a participar, firmando previamente un consentimiento informado, para resguardar la libertad y derecho de cada participante. Posteriormente se procedió a aplicar el test Mini Mental de forma individual por 2 psicólogos entrenados en la aplicación y tabulación de dicho test, seguido por los instrumentos propios de la investigación en el orden: cuestionario sociodemográfico, EOR, CE y EFPA, todo esto en una sola sesión de trabajo cuyo promedio fue de 25 minutos. La recolección de datos se realizó entre los meses noviembre 2019 y abril 2020.

Los instrumentos se digitaron en la plataforma Google Docs. El acceso a la plataforma fue comunicado a los informantes clave y líderes de los grupos contactados, para facilitar el acceso de las personas con las características necesarias para el estudio.

### **Plan de Análisis**

El plan análisis se realizó en tres fases: primero, se efectuó un examen preliminar de la validez de los cuestionarios de Espiritualidad y Escala de Orientación Religiosa a través de un análisis factorial exploratorio, utilizando el modelo exploratorio de ecuaciones estructurales (ESEM), mediante el programa MPlus 7. Se consideraron tres índices de ajuste del modelo a los datos: RMSEA: raíz del error cuadrático medio de aproximación; CFI: índice comparativo de Bentler-Bonett y TLI: índice de Tucker-Lewis, donde para el CFI y TLI se esperan valores  $> 0,90$  los que sugieren un ajuste aceptable, mientras que, para el RMSEA, se consideran adecuados valores  $\leq 0,05$  (Escobedo Portillo et al., 2016). Se calculó la consistencia interna, a través de alfa de Cronbach, de estos instrumentos y de la EFPA, mediante SPSS versión 25.

En una segunda fase, se realizó un análisis estadístico descriptivo de medias y desviaciones estándar de los instrumentos y sus dimensiones. También se procedió al análisis de correlaciones bivariadas de estos factores, mediante  $r$  lineal de Pearson.

Finalmente, en la tercera fase, fueron probados tres modelos de regresión con mediación, donde los factores de la religiosidad actuaron como predictores, los factores de espiritualidad actuaron como variables mediadoras y los factores de felicidad, como variables de criterio. Para esto se realizaron regresiones jerárquicas o por paso, que permiten encontrar el mejor modelo para explicar la variable de criterio con la menor cantidad de variables (Pardo Merino & San Martín Castellanos, 2010). Se consideraron seis índices de ajuste de los modelos a los datos: RMSEA, CFI y TLI, más NFI: índice normalizado de Bentler-Bonett; IFI: índice de ajuste incremental donde se esperan en estos dos últimos valores  $< 0,90$  y AIC: criterio de información de Akaike con valores pequeños que indican parsimonia (Escobedo Portillo et al., 2016), también se utiliza el estadístico  $\chi^2/gl$ , donde un buen ajuste es con valores  $< 2$ ; adecuado ajuste con un valor  $< 3$ ; y aceptable con  $< 4$  (Wheaton et al., 1977). A su vez, se aplica el test de Sobel para cada modelo, permitiendo sostener que los efectos reportados no son producto del azar.

## Resultados

En la validación del Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning, Versión Colombiana de Díaz Heredia et al. (2012) (CE) a través del análisis ESEM se eliminaron 5 ítems (17, 21, 22, 23 y 24) del cuestionario original por presentar cargas menores a 0,30, ya que son ítems que no aportan al modelo (Méndez y Rondón, 2012; Lloret-Segura et al., 2014) quedando así con 24 reactivos. Además, presenta un buen ajuste al modelo con valores aceptables (Tabla 2), constituyendo así un cuestionario con cuatro factores: (1) Autoconciencia ( $\alpha = 0,95$ ), entendida como el nivel en el que la persona se conoce y se siente satisfecha con sus características; (2) Desarrollo Espiritual ( $\alpha = 0,94$ ), entendido como la relevancia que le da la persona a su dimensión espiritual y cómo la integra en su ser; (3) Necesidades Espirituales ( $\alpha = 0,80$ ), entendidas como las necesidades espirituales relacionadas con las demás personas y la vida propia, y (4) Prácticas Espirituales ( $\alpha = 0,66$ ), referidas al nivel en el que se encuentran las prácticas espirituales en la vida de la persona en relación con la naturaleza y sí mismo.

**Tabla 2**

*Valores de los Modelos de Cuestionarios Validados CE y EOR.*

Modelos	CFI	TLI	RMSEA
1. Cuestionario de Espiritualidad (CE)	0.96	0.95	0.05
2. Escala de Orientación Religiosa (EOR)	0.98	0.97	0.06

Asimismo, la Escala de Orientación Religiosa "Age Universal" I-E-12 de Allport y Ross, Versión Española de Simkin y Etchezahar (2013) (EOR), a través del análisis ESEM mantuvo el mismo número de ítems y presentó un ajuste aceptable al modelo (Tabla 2), configurando así una escala con tres dimensiones, igual que su versión original: (1) Orientación Intrínseca ( $\alpha = 0,89$ ), comprendida como la capacidad de encontrar rumbo a la vida a través de la religión o prácticas religiosas; (2) Orientación Extrínseca-Social ( $\alpha = 0,84$ ), entendida como la utilización de la religión para fines sociales, por ejemplo, generar vínculos, y (3) Orientación Extrínseca-Personal ( $\alpha = 0,88$ ), comprendida como la utilización de la religión o prácticas religiosas para fines personales.

Referente a la Escala de Felicidad para Adultos de Moyano Díaz et al. (2018) (EFPA) no requirió una validación, de modo que solo se reportan los valores de alpha de Cronbach de los factores: Estado Psicológico es  $\alpha = 0,91$ ; Tener Familia es  $\alpha = 0,96$  y Orientación al Logro presenta  $\alpha = 0,939$ , presentándose así los factores con valores adecuados (Bland y Altman, 1997; Hernández et al., 2014).

Sobre el reporte de los valores medios y desviaciones estándar obtenidos en los instrumentos validados y utilizados. Como se observa en Tabla 3, los participantes presentan niveles medios o altos en torno a la religiosidad, la espiritualidad y la felicidad.

**Tabla 3**  
*Estadísticos Descriptivos de las Escalas de Religiosidad (EOR),  
 Espiritualidad (CE) y Felicidad (EFPA)*

Escala	<i>M</i>	<i>DE</i>
Religiosidad (EOR)		
Religiosidad	3,35	0,90
Orientación intrínseca	3,72	1,03
Orientación extrínseca social	2,17	1,05
Orientación extrínseca personal	3,36	0,64
Espiritualidad (CE)		
Espiritualidad	3,25	0,55
Autoconciencia	3,35	0,58
Desarrollo espiritual	3,26	0,70
Necesidades espirituales	3,26	0,61
Prácticas espirituales	2,85	0,68
Felicidad (EFPA)		
Felicidad	4,04	0,65
Como estado psicológico	3,72	0,87
Como tener familia	4,34	0,86
Como orientación al logro y optimismo	4,37	0,60

*Nota.* Escalas EOR y EFPA: puntuación de 1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo. Escala CE: puntuación de 1 = muy en desacuerdo a 4 = muy de acuerdo.

La matriz de correlaciones entre las variables del estudio (Tabla 4) muestra que las variables religiosidad, espiritualidad y felicidad se correlacionan positiva y significativamente entre ellas. Al mismo tiempo, los factores de las escalas EOR y CE presentan correlaciones positivas entre ellos, al igual que con dos de las tres dimensiones de la EFPA (solo la dimensión Estado Psicológico no presenta correlación).

Las correlaciones entre las variables religiosidad (EOR) y espiritualidad (CE), religiosidad (EOR) y felicidad (EFPA) y espiritualidad (CE) y felicidad (EFPA) son positivas y significativas.

El análisis de las dimensiones muestra que las correlaciones con un  $r$  más altas se producen entre Orientación Extrínseca Personal (de EOR) y Desarrollo Espiritual (de CE), Orientación Extrínseca Personal (de EOR) y Autoconciencia (de CE) y, en la EFPA, entre las dimensiones Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo y Felicidad-Tener Familia, todas las cuales son positivas.

Correlaciones bajas, aunque positivas y significativas, se encuentran entre Orientación Extrínseca Social (de EOR) y Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo (de EFPA), entre Orientación Extrínseca Social (de EOR) y Autoconciencia (de CE) y entre Orientación Extrínseca Social (de EOR) y Felicidad-Tener Familia (de EFPA).

Finalmente, la dimensión Felicidad-Estado Psicológico (de EFPA) no presenta relaciones significativas con ninguna dimensión interesalar o intraesalar.

**Tabla 4***Correlación Lineal de Pearson para las Escalas de Religiosidad (EOR), Espiritualidad (CE) y Felicidad (EFPA)*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1. Religiosidad total	1												
2. Orientación intrínseca	0,92**	1											
3. Orientación extrínseca social	0,66**	0,43**	1										
4. Orientación extrínseca personal	0,58**	0,63**	0,19**	1									
5. Espiritualidad total	0,62**	0,66**	0,25**	0,93**	1								
6. Autoconciencia	0,50**	0,54**	0,17*	0,90**	0,94**	1							
7. Desarrollo espiritual	0,62**	0,68**	0,25**	0,91**	0,88**	0,75**	1						
8. Necesidades espirituales	0,56**	0,60**	0,21**	0,68**	0,82**	0,70**	0,66**	1					
9. Prácticas espirituales	0,49**	0,55**	0,24**	0,54**	0,69**	0,51**	0,59**	0,56**	1				
10. Felicidad total	0,25**	0,28**	0,12	0,46**	0,50**	0,50**	0,40**	0,32**	0,28**	1			
11. Estado psicológico	-0,11	-0,08	-0,03	0,01	-0,01	0,03	-0,02	-0,13	-0,05	0,54**	1		
12. Tener familia	0,31**	0,33**	0,13*	0,45**	0,50**	0,47**	0,43**	0,38**	0,31**	0,80**	-0,01	1	
13. Orientación al logro y optimismo	0,39**	0,41**	0,17*	0,57**	0,64**	0,61**	0,51**	0,52**	0,40**	0,79**	-0,01	0,81**	1

Nota.  $n = 206$ , \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,001$ .

Buscando explicar la felicidad de los AM a partir de la espiritualidad y religiosidad, se efectuó un análisis de regresión lineal con mediación (Tabla 5). La religiosidad (EOR) actúa como variable predictora, la espiritualidad (CE), como variable mediadora, y EFPA, como variable de criterio.

**Tabla 5**  
*Estadísticos de Ajuste de Modelos de Regresión Lineal con Mediación*

Modelo	$\chi^2/gl$	$p$	RMSEA	CFI	NFI	TLI	IFI	AIC
Modelo 1	3,180	< 0,001	0,10	0,67	0,59	0,65	0,68	5234,15
Modelo 2	1,227	0,106	0,03	0,99	0,96	0,99	0,99	159,29
Modelo 3	2,229	< 0,001	0,07	0,92	0,87	0,91	0,92	650,41

*Nota.* RMSEA: raíz del error cuadrático medio de aproximación; CFI: índice comparativo de Bentler-Bonett; NFI: índice normalizado de Bentler-Bonett; TLI: índice de Tucker-Lewis; IFI: índice de ajuste incremental; AIC: criterio de información de Akaike.

Se probaron tres modelos que explicarían la felicidad en AM, comenzando por el planteamiento teórico de Wilber (2010) respecto al proceso lineal de la religiosidad y espiritualidad. El Modelo 2 se sustenta en la formulación de Páez et al. (2018) sobre la dimensión extrínseca y social de la religión, mientras que el Modelo 3, en el planteamiento de Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) sobre como la espiritualidad y religiosidad permiten mejores niveles de satisfacción, bienestar y calidad de vida en los AM.

El Modelo 1 (Tabla 6) estaría compuesto por las variables religiosidad, espiritualidad y felicidad. El Modelo 2 (Tabla 7), está compuesto por Orientación Extrínseca Social como predictor (de EOR), Necesidades Espirituales (de CE) como mediador y Felicidad-Tener Familia (de EFPA) como variable de criterio. Finalmente, el Modelo 3 (Tabla 8) se compone por Orientación Intrínseca (de EOR) como variable predictora, Autoconciencia (de CE) como variable mediadora y Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo (de EFPA) como variable de criterio.

Para el factor Felicidad-Estado Psicológico no se ensayaron modelos, ya que no se correlacionó significativamente con ninguna variable del estudio.

Se observa que la felicidad puede ser explicada por espiritualidad y religiosidad, teniendo en consideración los valores de ajuste, en dos de sus tres dimensiones: Felicidad-Tener Familia y Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo.

En cuanto a explicar cómo las variables religiosidad y espiritualidad predicen la variable felicidad en AM, se presentan tres modelos y su nivel de predictibilidad sobre la felicidad y sus dimensiones.

En el Modelo 1 (Tabla 6) se observa que la religiosidad (EOR) presenta una capacidad predictiva significativa sobre la variable felicidad (EFPA). Sin embargo, al introducir la variable mediadora espiritualidad (CE), la variable religiosidad (EOR) deja de ser significativa, perdiendo así su capacidad predictiva. Pese a esto, este modelo presenta una mayor varianza explicada de la variable Felicidad (EFPA), de modo que con la mediación de la espiritualidad entre la religiosidad y la felicidad se explicaría de mejor manera la felicidad, al aumentarse desde un 6,6% a un 24,6% su varianza explicada.

**Tabla 6**

*Modelo 1 de Regresión Lineal con la Variable Espiritualidad como Mediadora entre Religiosidad y Felicidad*

Variable predictora	B	Error estándar	Beta estandarizado	r	t	p	Variable de criterio
Paso 1			$R^2 = 0,066; F(1, 197) = 13,91, p < 0,001$				
Religiosidad	0,18	0,17	0,25	0,25*	3,73	< 0,001	Felicidad
Paso 2			$R^2 = 0,382; F(1, 198) = 123,37, p < 0,001$				
Religiosidad	0,37	0,03	0,62	0,62*	11,13	< 0,001	Espiritualidad
Paso 3			$R^2 = 0,246; F(2, 193) = 31,49, p < 0,001$				
Religiosidad	-0,03	0,05	-0,05	0,49*	-0,64	0,520	Felicidad
Espiritualidad	0,61	0,09	0,52		6,58	< 0,001	

*Nota.* \* $p < 0,001$ . Test Sobel = 6.51,  $EE = 0,03, p < 0,001$ .

En el Modelo 2 (Tabla 7) se observa que Orientación Extrínseca Social (de EOR) muestra una capacidad predictiva significativa sobre la dimensión Felicidad-Tener Familia (de EFPA). Sin embargo, al introducir la variable mediadora Necesidades Espirituales (de CE), la variable Orientación Extrínseca Social (de EOR) deja de ser significativa, perdiendo su capacidad predictiva. Pese a esto, este modelo presenta una mayor varianza explicada del factor Felicidad-Tener Familia (de EFPA), de modo que con la mediación de las Necesidades Espirituales se explicaría de mejor manera la dimensión Felicidad-Tener Familia, aumentándose desde un 1,9% a un 14,7% su varianza explicada.

**Tabla 7**

*Modelo 2 de Regresión Lineal con la Variable Necesidades Espirituales como Mediadora entre Orientación Extrínseca Social y Felicidad-Tener Familia*

Variable predictora	B	Error estándar	Beta estandarizado	r	t	p	Variable de criterio
Paso 1			$R^2 = 0,019; F(1, 203) = 4,00, p = 0,047$				
Orientación extrínseca social	0,14	0,07	0,13	0,13*	2,00	0,047	Felicidad-Tener familia
Paso 2			$R^2 = 0,048; F(1, 202) = 10,19, p = 0,002$				
Orientación extrínseca social	0,12	0,04	0,21	0,21*	3,19	0,002	Necesidades espirituales
Paso 3			$R^2 = 0,147; F(2, 201) = 17,33, p < 0,001$				
Orientación extrínseca social	0,05	0,06	0,05		0,86	0,391	Felicidad-Tener familia
Necesidades espirituales	0,64	0,11	0,36	0,38*	5,49	< 0,001	

*Nota.* \* $p < 0,001$ . Test Sobel = 2,79,  $EE = 0,03, p = 0,005$ .

En el Modelo 3 (Tabla 8) se observa que Orientación Intrínseca (de EOR) tiene una capacidad predictiva significativa sobre la dimensión Felicidad- Orientación al Logro y Optimismo (de EFPA). Al introducir la variable mediadora Autoconciencia (de CE), la variable Orientación Intrínseca (de EOR) continúa siendo significativa, pero disminuye el valor de  $\beta$ , encontrándose así una mediación parcial. Aun así, el modelo presenta una mayor varianza explicada del factor Felicidad-Tener Familia, lo cual significa que la mediación

parcial que se genera entre los factores ya mencionados explicaría de mejor manera la dimensión Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo, aumentando desde un 17,1% a un 39,5% su varianza explicada.

**Tabla 8**

*Modelo 3 de Regresión Lineal con la Variable Autoconciencia como Mediadora entre Orientación Intrínseca y Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo*

Variable predictor	<i>B</i>	Error estándar	Beta estandarizado	<i>r</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Variable de criterio
Paso 1			$R^2 = 0,171; F(1, 203) = 41,83, p < 0,001$				
Orientación intrínseca	0,37	0,05	0,41	0,41*	6,46	< 0,001	Felicidad-Orientación al logro y optimismo
Paso 2			$R^2 = 0,295; F(1, 200) = 83,51, p < 0,001$				
Orientación intrínseca	0,30	0,03	0,54	0,54*	9,13	< 0,001	Autoconciencia
Paso 3			$R^2 = 0,395; F(2, 199) = 65,04, p < 0,001$				
Orientación intrínseca	0,12	0,05	0,13	0,62*	2,07	0,039	Felicidad-Orientación al logro y optimismo
Autoconciencia	0,85	0,10	0,54		8,29	< 0,001	

*Nota.* \* $p < 0,001$ . Test Sobel = 7,01,  $EE = 0,04, p < 0,001$ .

Se observa que los modelos explican significativamente la variable felicidad, siendo el Modelo 1 el que verifica que la espiritualidad actúa como un mediador total entre religiosidad y felicidad, permitiendo reforzar así lo planteado al inicio de la investigación, aun cuando no presenta los mejor indicadores, según criterios de Escobedo Portillo et al. (2016). Asimismo, en el Modelo 2 las Necesidades Espirituales presentan una mediación total entre las variables orientación extrínseca social y Felicidad-Tener Familia. En el Modelo 3 la Autoconciencia muestra una mediación parcial entre las variables Orientación Intrínseca y Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo, quedando demostrado que en este estudio la religiosidad y la espiritualidad explicarían la felicidad en AM.

## Discusión

Los resultados de esta investigación muestran que los AM participantes presentan niveles medianos de religiosidad, donde el factor Orientación Intrínseca de esta presenta un promedio mayor que el factor Orientación Extrínseca Social. Así, la religiosidad de los AM estaría siendo vivenciada más desde una búsqueda del sentido de vida a través de Dios, que desde el desarrollo por medio de los vínculos sociales que la religión puede contribuir a formar (Simkin & Etchezahar, 2013).

La espiritualidad de los AM se encuentra también en niveles altos, siendo la Autoconciencia la dimensión con una media mayor, sugiriendo una espiritualidad que les permite conocerse y sentirse satisfechos con su vida (Gallardo-Peralta & Sánchez-Moreno, 2020). También las dimensiones Desarrollo Espiritual y Necesidades Espirituales se encuentran con valores altos, reflejando que la espiritualidad les permite identificar sus necesidades y llevar a la práctica acciones que permiten un encuentro con los otros y con la naturaleza (Díaz Heredia et al., 2012). Estos resultados son coherentes y se fundamentan en lo planteado por Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) de que a medida que se avanza en la edad aumentan las prácticas espirituales, constituyéndose ello en un aspecto relevante para los AM y sirviendo, quizá, como catalizador y afrontamiento a los desafíos propios de la edad, la fragilidad y, particularmente, el de la proximidad de la muerte.

A su vez, la felicidad se presenta con niveles altos en dos de sus tres dimensiones: Tener Familia y Orientación al Logro y Optimismo. Así y no obstante el probable "nido vacío" que caracteriza esta etapa del desarrollo, la familia nuclear y soledad del AM en incremento en Chile (Herrera et al., 2020), los AM aún evalúan de forma positiva sus relaciones familiares y los logros que han obtenido en su vida. La dimensión de la felicidad Estado Psicológico presenta un promedio menor que las otras dos dimensiones, pero igualmente en un nivel medio con tendencia a alto, mostrando que los AM informan un estado mental de armonía, tranquilidad, paz interior y equilibrio con el medio ambiente (Moyano-Díaz et al., 2018) en un nivel medio alto.

Las correlaciones sugieren que la espiritualidad, la religiosidad y la felicidad están directamente relacionadas entre sí, en convergencia con literatura internacional (Escudero Nolasco, 2018; Holder et al., 2015; Molano Bustacara et al., 2018; Pandya, 2016; Snoep, 2008). A su vez, las dimensiones que las componen presentan correlaciones significativas y positivas, también en consonancia con resultados previos (Gallardo-Peralta & Sánchez-Moreno, 2020; Pilger et al., 2017; Ronneberg et al., 2016). Respecto de la felicidad en particular, sus dimensiones Tener Familia y Orientación al Logro y Optimismo presentan relación con las demás dimensiones de la espiritualidad y de la religiosidad. La dimensión Felicidad como Estado Psicológico, en cambio, no presenta correlación a nivel interesalar ni intraesalar con las otras dimensiones. Esto puede deberse a que esta dimensión de armonía o equilibrio con el ambiente no parece incluir, de modo saliente al menos, dimensiones relativas a la religiosidad o espiritualidad, siendo de interés poner a prueba esta dimensión de la EFPA en otros contextos y poblaciones, para comprobar su comportamiento y relación con los demás factores.

Respecto de la explicación de la felicidad, aquí se plantean tres modelos. Según Wilber (2010) existiría un proceso lineal entre religiosidad y espiritualidad, donde en un primer momento las personas deben ser religiosas para posteriormente considerarse espirituales dejando, así, las creencias institucionales y dogmáticas para pasar a creencias más libres. En el Modelo 1 se observa efectivamente la religiosidad como variable predictora, la espiritualidad como mediadora de la misma y la felicidad como variable de criterio, comprobándose que una porción de la felicidad de los AM puede ser explicada por la religiosidad mediada por la espiritualidad. A su vez, el Modelo 2 considera variables relativas a aspectos sociales de la vida de los AM, pues las diferentes dimensiones que componen este modelo —Orientación Extrínseca Social (de EOR), Necesidades Espirituales (de CE) y Felicidad-Tener Familia (de EFPA)— están relacionadas directa o indirectamente con las relaciones sociales, ya sea la valoración de estas en la vida o la capacidad de entablar este tipo de relaciones (Díaz Heredia et al., 2012; Moyano Díaz et al., 2018; Simkim & Etchezahar, 2013). En el estudio de Páez et al. (2018), la dimensión extrínseca de la religión contribuye a la satisfacción de vida en los AM y, tal vez, la importancia de la dimensión extrínseca social aquí también pudiera tener explicación en el carácter colectivista atribuido a la cultura chilena, como ha sido sugerido por esos autores. El Modelo 3 muestra que la Orientación Intrínseca (de EOR) tiene una capacidad predictiva significativa sobre la dimensión Felicidad-Orientación al Logro y Optimismo (de EFPA). Esto va en línea con los resultados de Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) y Lee (2011), que la espiritualidad y religiosidad permiten mejores niveles de satisfacción, bienestar y calidad de vida en los AM. Frente a estos resultados es difícil no plantear la interrogante de cuál de estos modelos es el mejor, si bien el Modelo 2 presenta un mejor ajuste al modelo, es el Modelo 3 que presenta una mayor varianza explicada.

Globalmente, los resultados obtenidos aquí, de impacto positivo de la religiosidad y la espiritualidad sobre la felicidad van en la misma dirección de la literatura que muestra que la religiosidad y la espiritualidad son buenos predictores de la calidad de vida (Payán et al., 2011; Pilger et al., 2017; Wang & Lin, 2016) y, así, en la salud mental de las personas (Martins et al., 2022). Particularmente, el impacto se recoge bien para las dimensiones de la Felicidad Tener Familia y Orientación al Logro y Optimismo. Con ello se da respuesta al objetivo planteado del presente estudio relativo a identificar las relaciones entre la espiritualidad, la religiosidad y la felicidad en AM y de identificar el grado de explicación de la espiritualidad y religiosidad en la felicidad, particularmente, en dos de sus tres dimensiones.

En conclusión, los resultados permiten apoyar las dos hipótesis centrales propuestas en la investigación, es decir, religiosidad, espiritualidad y felicidad están correlacionadas positiva y significativamente entre sí, por una parte, y, por otra, la espiritualidad más la religiosidad explican más de la felicidad de los AM que cada una por separado. Las variables religiosidad y espiritualidad son predictores de felicidad, pudiéndose establecer nítidamente tres modelos explicativos. El primer modelo establece la relación y explicación de la felicidad a través de una mediación de la espiritualidad sobre la religiosidad. El segundo, ligado a la

dimensión social de los AM, presenta una mediación total y el tercer modelo relativo al aspecto personal, muestra una mediación parcial de la espiritualidad entre la relación religiosidad- felicidad.

Dado que en Chile existen escasísimas publicaciones sobre religiosidad y espiritualidad desde un punto de vista psicológico, excepción hecha de Reyes et al. (2017), Gallardo-Peralta et al. (2018), Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) y Fernández Lorca y Valenzuela (2022), particularmente desde lo psicométrico, el presente estudio contribuye avanzando en este espacio abierto a más análisis, con la incorporación de nuevos instrumentos que permiten comprender mejor estos fenómenos y promoviendo la necesidad de profundizar los análisis correspondientes a su validez en futuros estudios.

Los resultados del presente estudio verifican la importancia de las dimensiones espiritual y religiosa en la felicidad de los AM, y pueden utilizarse para enriquecer eventuales intervenciones dirigidas a promover la felicidad en ellos, mediante el cultivo y educación de tales dimensiones, con contenidos apropiados a esta última etapa del desarrollo humano. Estos resultados permiten dar sustento, además, a la propuesta de generar espacios para los AM donde puedan expresar y desarrollar libremente su religiosidad y su espiritualidad, en sus diferentes expresiones, personales y sociales. Particularmente, este último tipo de expresión es el que presenta mayor impacto en su felicidad y, según la literatura examinada, también en su bienestar y calidad de vida en general. Surge, así, la necesidad de complementar las actividades de las agrupaciones actualmente existentes en el país (v.g., Clubes de Adulto Mayor y otras) con programas cuyo objetivo principal puede ser la educación, el cultivo y desarrollo de la religiosidad y la espiritualidad de los AM o, alternativamente, crear nuevas instancias sociales de agrupación —colectivos o grupos de AM— destinados expresamente a ello y, de este modo, fomentar sus relaciones y vínculos sociales, ya que se sabe que quienes pertenecen a grupos obtienen mejores resultados de bienestar social y emocional que aquellos que no (Fernández Lorca & Valenzuela, 2022; Moyano-Díaz & Mendoza-Llanos, 2021). Asimismo, la generación de vínculos por medio de estas instancias permitiría disminuir el sentimiento de soledad en los AM, afirmándose aquellos como un factor protector (von Soest et al., 2020). Generar estas instancias de agrupación para desarrollar la espiritualidad permiten poner en acción mecanismos de afrontamiento a las pérdidas (amigos, familia, pareja, salud, entre otras), acontecimiento propio en esta etapa del desarrollo humano (Thumala et al., 2020).

También, el resultado del presente estudio motiva la investigación de estas variables en otras poblaciones chilenas o latinoamericanas correspondientes a estadios más tempranos del desarrollo humano, tales como niños/as, adolescentes, jóvenes y adultez emergente, permitiendo comparar cómo se presentan las relaciones y modelos para explicar la felicidad, profundizando en la comprensión de esta y la espiritualidad y religiosidad en edades más tempranas.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra una dispar composición de la muestra según sexo, ya que está mayoritariamente constituida por mujeres, lo cual inhibe, entre otros aspectos, la realización de ciertos análisis de modelos por sexo para verificar, por ejemplo, lo propuesto por autores que sostienen que existen diferencias en los niveles de espiritualidad y religiosidad entre hombres y mujeres, siendo las últimas quienes presentan niveles más elevados en estas dimensiones (Abdel-Khalek & Singh, 2019; Melguizo Herrera et al., 2012; Pilger et al., 2017). Por otra parte, no se presentan modelos en donde la Espiritualidad actúe como predictora y la religiosidad como la mediadora frente a la felicidad, debido a que en esta investigación inicia desde el planteamiento de Wilber (2010) sobre el proceso lineal de las variables, siendo necesario nuevos estudios que ahonden en estos modelos y así permitir una discusión en relación de cuál de ambas variables es la mejor predictora. Finalmente, al tratarse de una muestra no probabilística de una región del centro sur del país, los resultados no pueden ser generalizados a la población de AM a nivel regional ni nacional en su conjunto.

## Referencias

- Abdel-Khalek, A. M & Singh, A. P. (2019). Love of life, happiness, and religiosity in Indian college students. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(8), 769-778. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1644303>
- Abu, H. O., Ulbricht, C., Ding, E., Allison, J. J., Salmoirago-Blotcher, E., Goldberg, R. J. & Kiefe, C. I. (2018). Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Quality of Life Research*, 27(11), 2777-2797. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1906-4>
- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(1), 99-106. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28440110.pdf>
- Behar, R. (2012). Espiritualidad y ascetismo en la anorexia nerviosa. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 50(2), 117-119. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272012000200006>

- Bekhet, A. K., Zauszniewski, J. A. & Nakhla, W. E. (2008). Happiness: Theoretical and empirical considerations. *Nursing Forum*, 43, 12-23. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00091.x>
- Bland, J. M. & Altman, D. G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *BMJ*, 314(7080), 572. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.314.7080.572>
- Bravin, A. M., Trettene, A. S., de Andrade L. G. M. & Popim, R. C. (2019). Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with chronic kidney disease: An integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 541-551. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0051>
- Bryukhanov, M. & Fedotenkov, I. (2021). Religiosity and life satisfaction: Evidence from the Russian data. *Journal of Contemporary Religion*, 36(2), 349-371. <https://doi.org/10.1080/13537903.2021.1945753>
- Burlacu, A., Artene, B., Nistor, I., Buju, S., Jugrin, D., Mavrichi, I. & Covic, A. (2019). Religiosity, spirituality and quality of life of dialysis patients: A systematic review. *International Urology and Nephrology*, 51(5), 839-850. <https://doi.org/10.1007/s11255-019-02129-x>
- Darviri, C., Artemiadis, A., Tigani, X., Darvyri, P. & Gnardellis, C. (2016). Religiosity as a predictor of mortality: A retrospective cohort study in 1519 rural citizens in Greece. *Psychology & Health*, 31(9), 1080-1090. <https://doi.org/10.1080/08870446.2016.1178744>
- del Castillo, F. A. (2020). Health, spirituality and covid-19: Themes and insights. *Journal of Public Health*, 43(2), e254-e255. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa185>
- Denegri, M., García, C. & González, N. (2015). Definición de bienestar subjetivo en adultos jóvenes profesionales chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales. *Revista CES Psicología*, 8(1), 77-97. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v8n1/v8n1a07.pdf>
- Díaz, D., Blanco, A. & Durán, M. M. (2011). La estructura del bienestar: el encuentro empírico de tres tradiciones. *Revista de Psicología Social*, 26(3), 357-372. <https://doi.org/10.1174/021347411797361266>
- Díaz Heredia, L. P., Muñoz Sánchez, A. I. & de Vargas, D. (2012). Reliability and validity of Spirituality Questionnaire by Parsian and Dunning in the spanish version. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(3), 559-566 <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300018>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Dunbar, R. I. M. (2021). Religiosity and religious attendance as factors in wellbeing and social engagement. *Religion, Brain & Behavior*, 11(1), 17-26. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2020.1712618>
- Escobedo Portillo, M. T., Hernández Gómez, J. A., Estebané Ortega, V. & Martínez Moreno, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Escudero Nolasco, J. C. (2018). *Espiritualidad y religiosidad en relación al bienestar psicológico en estudiantes de psicología de dos universidades de Lima Metropolitana* [Tesis de Magister, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis: Repositorio de Tesis Digitales Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9866>
- Fernández Lorca, M. B. & Valenzuela, E. (2022). Religiosity and subjective wellbeing of the elderly in Chile: A mediation analysis. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 34(1), 17-38. <https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1839624>
- Finocchiaro, D. N., Roth, P. A. & Connelly, C. D. (2014). Spiritual well-being as predictor of quality of life for adults with paraplegia. *Rehabilitation Nursing*, 39(6), 285-293. <https://doi.org/10.1002/rnj.161>
- Flores Escobar, F. L. (2017). La espiritualidad en la educación, separada de la religiosidad. *Revista Científica de la UCSA*, 4(1), 57-66. [https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2017.004\(01\)057-066](https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2017.004(01)057-066)
- Fonseca Canteros, M. (2016). Importancia de los aspectos espirituales y religiosos en la atención de pacientes quirúrgicos. *Revista Chilena de Cirugía*, 68(3), 258-264. <https://doi.org/10.1016/j.rchic.2016.03.011>
- Gallardo-Peralta, L. P. (2017). The relationship between religiosity/spirituality, social support, and quality of life among elderly Chilean people. *International Social Work*, 60(6), 1498-1511. <https://doi.org/10.1177/0020872817702433>
- Gallardo-Peralta, L. P., Cuadra-Peralta, A. & Veloso-Besio, C. (2018). Validación de un Índice Breve de Religiosidad y Espiritualidad en personas mayores. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 27(1), 1-13. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2018.50736>
- Gallardo-Peralta, L. P. & Sánchez-Moreno, E. (2020). Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Terapia Psicológica*, 38(2), 169-187. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000200169>
- Garcés, J. (1985). Present perspectives in psychology of religion. *Studies in Psychology*, 6(23-24), 187-198. <https://doi.org/10.1080/02109395.1985.10821442>
- Gómez, R. & Fisher, J. W. (2003). Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 35(8), 1975-1999. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00045-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00045-X)
- Hernández Aburto, K., Muñoz Rioseco, M. & Moyano-Díaz, E. (2017). Concepto de felicidad en adultos de sectores populares. *Paideia (Ribeirão Preto)*, 27(Suppl. 1), 386-394. <https://doi.org/10.1590/1982-432727s1201703>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). Mc Graw-Hill.
- Herrera, M. S., Fernández, M. B. & Rojas, M. (Eds.). (2020). *Chile y sus mayores: Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez, 2019 UC-Caja Los Andes*. Pontificia Universidad Católica de Chile/Caja los Andes. [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA\\_ENCUESTA\\_NACIONAL\\_DE\\_CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_EN\\_LA\\_VEJEZ\\_2019.CHILE\\_Y\\_SUS\\_MAYORES\\_2019.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019.CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf)
- Hodapp, B. & Zwingmann, C. (2019). Religiosity/spirituality and mental health: A meta-analysis of studies from the German/speaking area. *Journal of Religion and Health*, 58(6), 1970-1998. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00759-0>
- Holder, M. D., Coleman, B., Krupa, T. & Krupa, E. (2015). Well-being's relation to religiosity and spirituality in children and adolescents in Zambia. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 1235-1253. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9640-x>
- Koenig, H. G. (2008). Concerns about measuring "spirituality" in research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(5), 349-355. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31816ff796>
- Lee, K. H. (2011). The role of spiritual experience, forgiveness, and religious support on the general well-being of older adults. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 23(3), 206-223. <https://doi.org/10.1080/15528030.2011.533398>
- Lerman, S., Jung, M., Arredondo, E. M., Barnhart, J. M., Cai, J., Castañeda, S. F., Daviglius, M. L., Espinoza, R. A., Giachello, A. L., Molina, K. M., Perreira, K., Salgado, H., Wassertheil-Smoller, S. & Kaplan, R. C. (2018). Religiosity prevalence and its association with depression and anxiety symptoms among Hispanic/Latino adults. *PLoS ONE*, 13(2), Artículo e0185661. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185661>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: Una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>

- Maheshwari, S. & Singh, P. (2009). Psychological well-being and pilgrimage: Religiosity, happiness and life satisfaction of Ardh-Kumbh Mela pilgrims (Kalpvasis) at Prayag, India. *Asian Journal of Social Psychology*, 12(4), 285-292. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2009.01291.x>
- Martins, D. A., Coêlho, P. D. L. P., Becker, S. G., Ferreira, A. A., de Oliveira, M. L. C. & Monteiro, L. B. (2022). Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), Artículo e20201011. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1011>
- Melguizo Herrera, E., Acosta López, A. & Castellano Pérez, B. (2012). Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 28(2), 251-263. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/1250/3036>
- Méndez Martínez, C. & Rondón Sepúlveda, M. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 197-207. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60077-9](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60077-9)
- Meneguín, S., Matos, T. D. S. & Ferreira, M. L. S. M. (2018). Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1998-2004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360>
- Molano Bustacara, A., Cuéllar Saavedra, J. E. & Pérez Jiménez, M. Á. (2018). Integridad emocional. Sobre cómo ser espiritual en un mundo escéptico. *Hallazgos: Revista de Investigaciones*, 15(29), 73-85. <https://doi.org/10.15332/1794-3841.2018.0029.03>
- Monterrosa-Castro, A., Ulloque-Caamaño, L., Colón-Iriarte, C. & Polo-Payares, E. (2020). Resiliencia en gestantes adolescentes del caribe colombiano: Evaluación con la Escala de Wagnild y Young. *Iatreia: Revista Médica Universidad de Antioquia*, 33(3), 209-221. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.51>
- Moyano-Díaz, E. (2016a). Trends and challenges for the research of happiness in Latin America. En M. Rojas (Ed.), *Handbook of happiness research in Latin America* (pp. 63-87). International Handbooks of Quality-of-Life. Springer, Dordrecht. [https://doi.org/10.1007/978-94-017-7203-7\\_5](https://doi.org/10.1007/978-94-017-7203-7_5)
- Moyano-Díaz, E. (2016b). Building the concept of happiness for adults from phenomenography. *Universum: Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 31(2), 141-156. <http://doi.org/10.4067/S0718-23762016000200009>
- Moyano-Díaz, E., Dinamarca, D., Mendoza-Llanos, R., Palomo-Vélez, G. (2018). Escala de Felicidad para Adultos (EFPA). *Terapia Psicológica*, 36(1), 37-49. <http://doi.org/10.4067/s0718-48082017000300033>
- Moyano-Díaz, E., Flores Moraga, E. & Soromaa, H. (2011). Fiabilidad y validez de constructo del Test Munsh para medir felicidad, en población de adultos mayores chilenos. *Universitas Psychologica*, 10(2), 567-580. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy10-2.fvct>
- Moyano-Díaz, E. & Mendoza-Llanos, R. (2021). Membership, neighborhood social identification, well-being, and health for the elderly in Chile. *Frontiers in Psychology*, 11, Artículo 608482. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.608482>
- Moyano-Díaz, E., & Ramos-Alvarado, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la región del Maule. *Universum. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 2(22), 184-200. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65027764012>
- Ng, G. C., Mohamed, S., Ahmad Hatim, A. & Zainal, N. Z. (2017). Anxiety and depression in cancer patients: The association with religiosity and religious coping. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 575-590. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0267-y>
- Páez, D., Martínez-Zelaya, G., Bilbao, M., García, F. E., Torres-Vallejos, J., Vargas, S., Sierralta, E. & da Costa, S. (2018). Religiosity, psychosocial factors, and well-being: An examination among a national sample of Chileans. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(2), 138-145. <https://doi.org/10.1037/rel0000156>
- Pandya, S. P. (2016). Aging spiritually: Pitamaha Sadans in India. *Cogent Social Sciences*, 2(1), Article 1219212. <https://doi.org/10.1080/23311886.2016.1219212>
- Pardo Merino, A. & San Martín Castellanos, R. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud II*. Síntesis.
- Payán, E. C., Vinaccia, S. & Quiceno, J. M. (2011). Cognición hacia la enfermedad, bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes con cáncer en estado terminal. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 79-89. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v14n2/v14n2a08.pdf>
- Pilger, C., dos Santos, R. O. P., Lentsck, M. H., Marques, S. & Kusumota, L. (2017). Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 689-696. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0006>
- Population Division. (2019). *World population prospects 2019* [Conjunto de datos]. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>
- Quiceno, J. M. & Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(2), 321-336. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2009.0002.08>
- Reyes, M. M., de Lima, L., Taboada, P., Villarroel, L., Vial, J. D., Blanco, O., González, R., Parra, I., Toledo, G., Bonati, P. & Nervi, F. (2017). Escala numérica para evaluar síntomas espirituales en cuidados paliativos. *Revista Médica de Chile*, 145(6), 747-754. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872017000600747>
- Rizvi, M. A. K. & Hossain, M. Z. (2017). Relationship between religious belief and happiness: A systematic literature review. *Journal of Religion and Health*, 56(5), 1561-1582. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0332-6>
- Rodríguez Araneda, M. J. (2015). Representación social de la noción de felicidad en estudiantes y profesionales de educación y salud de Chile e Italia. *Universitas Psychologica*, 14(1), 271-286. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.rsnf>
- Ronneberg, C. R., Miller, E. A., Dugan, E. & Porell, F. (2016). The protective effects of religiosity on depression: A 2-year prospective study. *The Gerontologist*, 56(3), 421-431. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu073>
- Ruiz Calderón, J. (2013). ¿Qué es la religiosidad? El significado de lo religioso. En J. J. Caerols (ed.), *Religio in labyrintho* (1ª ed., pp. 365-371). Escolar y Mayo.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Simkin, H. (2017). Psicología de la religión: Adaptación y validación de escalas de evaluación psicológica en el contexto argentino. *Anuario de Investigaciones Universidad de Buenos Aires*, 24, 177-185. [http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos\\_completos/24/simkin.pdf](http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/24/simkin.pdf)
- Simkin, H. (2020). The centrality of events, religion, spirituality, and subjective well-being in Latin American Jewish immigrants in Israel. *Frontiers in Psychology*, 11, Artículo 576402. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576402>
- Simkin, H. & Etchezahar, E. (2013). Las orientaciones religiosas extrínseca e intrínseca: validación de la "Age Universal" I-E Scale en contexto argentino. *Psykhe*, 22(1), 97-106. <https://doi.org/10.7764/psykhe.22.1.477>
- Snoep, L. (2008). Religiosity and happiness in three nations: A research note. *Journal of Happiness Studies*, 9(2), 207-211. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9045-6>

- Taha, N., Florenzano, R., Sieverson, C., Aspillaga, C. & Alliende, L. (2011). La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 49(4), 347-360. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272011000400006>
- Tinoco-Amador, J. R. (2009). Identificando los constructos de la religiosidad para jóvenes universitarios en México. *Universitas Psychologica*, 8(3), 807-829. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n3/v8n3a16.pdf>
- Thumala, D., Gajardo, B., Gómez, C., Arnold-Cathalifaud, M., Araya, A., Jofré, P. & Ravera, V. (2020). Coping processes that foster accommodation to loss in old age. *Aging & Mental Health*, 24(2), 300-307. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1531378>
- Valencia Vásquez, J. & Zegarra Santos, C. V. (2014). Espiritualidad, religiosidad y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología de Arequipa*, 4(1), 55-66. <https://docplayer.es/19839058-Espiritualidad-religiosidad-y-calidad-de-vida-en-estudiantes-universitarios.html>
- Vinaccia Alpi, S., Garavito, A., Padilla, M. & Quiceno, J. M. (2018). Health-related quality of life, anxiety, depression and spiritual wellbeing in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(3), 413-423. <https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1074>
- von Soest, T., Luhmann, M., Hansen, T. & Gerstorf, D. (2020). Development of loneliness in midlife and old age: Its nature and correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(2), 388-406. <https://doi.org/10.1037/pspp0000219>
- Wang, Y. C. & Lin, C. C. (2016). Spiritual well-being may reduce the negative impacts of cancer symptoms on the quality of life and the desire for hastened death in terminally ill cancer patients. *Cancer Nursing*, 39(4), E43-E50. <https://doi.org/10.1097/NCC.000000000000298>
- Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D. F., & Summers, G. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological Methodology*, 8(1), 84-136. <http://doi.org/10.2307/270754>
- Wilber, K. (2010). *Espiritualidad Integral: el nuevo papel de la religión en el mundo actual* (3ª ed.). Kairós.

Fecha de recepción: Marzo de 2021.

Fecha de aceptación: Enero de 2022.