

# MEDIDAS DE AFRONTAMIENTO RELIGIOSO Y ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES MEXICANOS

Armando Rivera-Ledesma\*, María Montero-López Lena\*

## SUMMARY

Spiritual life seems to play an important role in coping with stress in older adults. Spiritual life has been documented to have a positive effect on the sense of personal wellbeing in seniors and it has been inversely related to depression, to low levels of loneliness and psychopathology measured by MMPI-2. It has been documented that, when spirituality forms part of the subject's personality it tends to be expressed in his/her religious coping strategies and to have a positive impact on his/her health when these strategies are effectively used against stress during hospitalization and illness and against losses common in older age that are associated with depression.

Two general approaches to the study of religious coping have been emphasized: a) the specific ways of coping, in which religious coping is a multidimensional phenomenon, which may include forgiveness, purification and confession, spiritual support, etc.; b) the study of coping patterns. The second approach includes religious coping methods and the patterns of interrelation they involve. Pargament et al. have distinguished between positive religious coping and negative religious coping; the former leads the individual towards productive and efficient spiritual coping associated with better health indicators than the negative coping strategy. According to the authors above mentioned, positive religious coping includes methods such as benevolent religious appraisal, collaborative religious coping and seeking spiritual support, seeking the support of clergy and church members, religious help and religious forgiveness. Negative religious coping includes methods such as punishing religious reappraisal, demonic religious appraisal, the reappraisal of the power of God, spiritual discontent, self directed religious coping, and interpersonal religious discontent. Pargament et al. have included these coping patterns in the Scale of Positive and Negative Patterns of Religious Coping Methods (Brief-RCOPE).

Our research was aimed at identifying the validity and reliability of the religious coping scale (Brief-RCOPE) proposed by Pargament et al. in two samples of older adults living in Mexico City and selected according to availability in two health clinics. Additionally, with the objective of gaining greater knowledge of the characteristics of religious coping and the spiritual life of older Mexican adults, our research explored the possible existence of significant differences in the above mentioned variables regarding sex, age, education and religious denomination, marital and employment status. The subjects answered a questionnaire containing 37 questions with dichotomic multiple choice answers (likert

type) which included: 1) demographic information; 2) the Positive and Negative Methods of Religious Coping Scale, Brief-RCOPE, with two subscales (positive religious coping and negative religious coping); 3) the subscale of Religious Coping when Confronting Loneliness, ARS, from the Loneliness Multiphase Inventory, IMSOL; and 4) the subscale of the Relationship with God from the Spiritual Wellbeing Scale, EBE.

The results obtained allowed us to conclude that the tools that were used have adequate internal consistency which we obtained by calculating Cronbach's alpha coefficient; however, the negative religious coping subscale gave conservative results that may indicate the need for further investigation. A significant association between the positive Brief-RCOPE, Religious Coping when confronted with loneliness and the subscale of Relationship with God was found, which supports the convergent validity of the first subscale.

On the contrary, and in a way consistent with the results of the authors negative Brief-RCOPE was not significantly associated with the other scales, but had a conservative association with regard to a measurement consisting of two items in the Relationship with God subscale. These items seem to specifically evaluate the dissatisfaction of the individual in his/her relationship with God.

We calculated the factorial structure of the tools through the analysis of major components with varimax rotation of eigenvalues greater than 1: For Brief-RCOPE it was only possible to confirm a well defined structure representing 49.5% of the variance explained with an internal consistency of  $\alpha=.82$  and which corresponded to positive religious coping. The Scale of Religious Coping when confronted with loneliness maintained a solid structure based on only one component which explained the 70.2% variance, according to the expectations of the author, with an internal consistency of  $\alpha=.91$ . The EBE subscale of the Relationship with God presented two clearly defined components, which explained the 59.3% variance. The first component seems to evaluate a satisfactory relationship with God, whereas the second one seems to indicate an unsatisfactory one.

In analyzing the socio-demographic variables, we found that the tendency to cope with feelings of loneliness through greater closeness with God was more frequent among women ( $\bar{x}=18.46$ ) than among men ( $\bar{x}=16.47$ ;  $t=2.04$ ,  $p=.04$ ). On the other hand, Religious Coping, when confronted with loneliness, seems so show a relationship that changes with the number of years of schooling: the higher the educational level, the less this coping strategy was used (elementary school,  $\bar{x}=18.66$ ; middle school,  $\bar{x}=17.71$ ;

\* Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria. E-mail: monterol@servidor.unam.mx; armandoriveral@aol.com  
Recibido primera versión: 30 de noviembre de 2005. Segunda versión: 6 de junio de 2006. Aceptado: 2 de agosto de 2006.

high school,  $\bar{x}=17.55$ ; college,  $\bar{x}=14.61$ ;  $F=3.252$ ,  $p=.024$ ). Meanwhile, those subjects who were in a relationship (either married or living with their partner) tended to resort to religious coping to a lesser extent (Positive Brief-RCOPE,  $\bar{x}=19.29$ , ARS,  $\bar{x}=16.72$ ), than single people (single, widowed, separated or divorced) did (Positive Brief-RCOPE,  $\bar{x}=21.44$ ,  $t=2.203$ ,  $p=.030$ ; ARS,  $\bar{x}=18.85$ ,  $t=2.249$ ,  $p=.026$ .) Finally, we compared the largest religious groups -Catholics and Christians- and we found that the latter turn more frequently to religious coping when confronted with loneliness ( $\bar{x}=20.45$ ) than Catholics do ( $\bar{x}=17.30$ ;  $t=2.667$ ,  $p=.017$ ). On the other hand, traditional christian denominations relate to God more frequently ( $\bar{x}=40.27$ ) than Catholics do ( $\bar{x}=37.35$ ;  $t=2.345$ ,  $p=.032$ ).

Results reported here significantly attest to the psychometric qualities of the tools utilized. However, the negative coping subscale appears to call for further research. The IMSOL Religious Coping subscale proved to have the best psychometric properties, as regards internal consistency, validity and factorial structure for its use in research protocols dealing with older Mexican adults. Although EBE's Relationship with God subscale resulted in two clearly defined components instead of one, it was also shown to have psychometric qualities that make it useful for research.

The analysis of the significant differences that exist in socio-demographic variables shows findings that are consistent with other research carried out in the Mexican context. The results obtained give empirical evidence on the way older Mexican adults live their spiritual life. Although the results described herein cannot be generalized, since they are not based on a random sample they contribute data that is consistent with other research.

**Key words:** Religious coping, spirituality, older adults, loneliness.

## RESUMEN

La vida espiritual parece jugar un importante papel en el afrontamiento del estrés y el mantenimiento de la salud en la adultez mayor. Se ha documentado que cuando la espiritualidad forma parte de la personalidad, tiende a expresarse en las estrategias de afrontamiento religioso con un impacto positivo en la salud al ser éstas utilizadas eficientemente contra el estrés. Se han destacado dos aproximaciones generales al estudio del afrontamiento religioso: a) las formas específicas de afrontamiento (como el perdón, la purificación y la confesión, etc.) y b) los patrones de afrontamiento, como el afrontamiento religioso positivo y el afrontamiento religioso negativo; el primero, asociado a mejores parámetros de salud que el segundo. Pargament y cols., han incluido estos patrones de afrontamiento en la Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE).

La presente investigación evaluó la validez y confiabilidad de la escala de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE) propuesta por Pargament y cols. en dos muestras de adultos mayores residentes de la Ciudad de México elegidas por disponibilidad en dos clínicas de salud. Adicionalmente, a fin de ampliar nuestro conocimiento sobre las características del afrontamiento religioso y la vida espiritual de los adultos mayores mexicanos, este trabajo exploró la existencia de diferencias significativas en dichas variables en función del sexo, edad, nivel educativo, religión, situación marital y laboral. La investigación incluyó: 1. información socio-demográfica; 2. la Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso, Brief-RCOPE con dos sub-escalas (afrontamiento religioso positivo y afrontamiento religioso negativo), 3.

la sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad, ARS, del Inventario multifásico de soledad, IMSOL y 4. la sub-escala de relación con Dios de la Escala de bienestar espiritual, EBE.

Los resultados permitieron concluir que los instrumentos utilizados poseen una adecuada consistencia interna calculada mediante el alfa de Cronbach; con excepción de la sub-escala de afrontamiento religioso negativo que podría requerir mayor investigación. El Brief-RCOPE Positivo obtuvo una adecuada validez convergente al compararlo con la Escala de Afrontamiento religioso ante la soledad, y la sub-escala de relación con Dios. Contrariamente y de manera consistente con los resultados de los autores, el Brief-RCOPE Negativo no se asoció significativamente con las otras escalas, pero obtuvo una asociación conservadora con una medida compuesta por dos reactivos de la sub-escala de relación con Dios del EBE, que parece evaluar específicamente la insatisfacción en la relación con Dios. El análisis factorial de componentes principales con rotación varimax permitió conformar la estructura de la sub-escala de afrontamiento religioso positivo, la escala de Afrontamiento religioso ante la soledad, y la sub-escala de relación con Dios del EBE que arrojó dos componentes que parecen medir respectivamente una relación satisfactoria, y una relación insatisfactoria con Dios.

El análisis de la existencia de diferencias significativas en las variables sociodemográficas arroja hallazgos concordantes con los de otras investigaciones realizadas en México, aportando evidencia empírica sobre la manera en que viven los adultos mayores mexicanos su vida espiritual.

**Palabras clave:** Afrontamiento religioso, espiritualidad, adultos mayores, soledad.

## INTRODUCCIÓN

Ante una estructura de pérdidas dada, el adulto mayor pone en juego variables mediadoras constituidas por sus recursos internos, externos, y sus estrategias de afrontamiento (12, 15, 20). Si las exigencias del medio ambiente exceden los recursos disponibles, el adulto mayor puede fracasar en sus esfuerzos adaptativos y caer en el desajuste, lo que por su parte llevará el sello de las pérdidas que en principio actuaron como disparadoras del proceso. Así, el desajuste podría presentar manifestaciones tales como depresión (7, 9, 21), soledad (18), desesperanza (22), ansiedad ante la vejez (14) y ansiedad ante la muerte (8), entre otros síntomas.

Por otra parte, la vida espiritual parece jugar un importante papel en el afrontamiento del estrés y en la conservación de la salud en la adultez mayor; ha mostrado ser útil al redundar en menor mortalidad en los casos crónicos (31) y se relaciona con mayor longevidad, baja ansiedad, incremento de la autoestima, tasas de suicidio más bajas, menor abuso de sustancias e incremento en la satisfacción de vida en el matrimonio (4, 5, 6). Como recurso interno se ha documentado que la espiritualidad influye positivamente en la salud, tanto como en el sentido de bienestar personal del anciano (3, 13) y que se relaciona inversamente con la

depresión (11, 29), los bajos niveles de soledad (30) y la psicopatología medida mediante el MMPI-2 (16). Se ha documentado (1) que cuando la espiritualidad forma parte de la personalidad del sujeto, tiende a expresarse en las estrategias de afrontamiento religioso del mismo con un impacto positivo en su salud al emplear eficientemente dichas estrategias contra el estrés producido por la hospitalización y la enfermedad (10, 11) y por las pérdidas típicas en la adultez mayor asociadas con la depresión (2).

Sobre la importancia de las estrategias de afrontamiento se ha destacado (25) que los métodos de afrontamiento religioso añaden una varianza específica a la predicción de la salud y el bienestar, por encima y más allá de las medidas de afrontamiento no religioso. Pargament y cols. (25) identifican dos aproximaciones generales al estudio del afrontamiento religioso:

a) Las formas específicas de afrontamiento. En este sentido el afrontamiento religioso es un fenómeno multidimensional, y está diseñado para ayudar a las personas en la búsqueda de una variedad de fines significativos en tiempos difíciles: sentido de significado y propósito, confort emocional, control personal, intimidad con otros, salud física o espiritualidad. Algunos métodos dentro de este enfoque son el perdón, la purificación y la confesión, el apoyo espiritual, la apreciación religiosa, la conversión y las aproximaciones religiosas al control.

b) El estudio de los patrones de afrontamiento. Más que enfocarse en un método particular, su enfoque se abre hasta incluir varios métodos de afrontamiento religioso con sus patrones de interrelación. Siguiendo este enfoque, los autores han distinguido entre el afrontamiento religioso positivo y el afrontamiento religioso negativo; el primero conduce al individuo hacia una forma productiva y eficiente de afrontamiento espiritual asociado con mejores parámetros de salud que el afrontamiento negativo. El afrontamiento religioso positivo incluye métodos como la apreciación religiosa benevolente, el afrontamiento religioso colaborativo, la búsqueda de apoyo espiritual, la conexión espiritual, la purificación religiosa, el buscar ayuda de clérigos o miembros de la iglesia, la ayuda religiosa y el perdón religioso. El afrontamiento religioso negativo incluye métodos como la apreciación religiosa punitiva, la apreciación religiosa demoníaca, la reapreciación del poder de Dios, el descontento espiritual, el afrontamiento religioso auto-dirigido y el descontento religioso interpersonal (25). Pargament y cols. (25) han incluido estos patrones de afrontamiento en la Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE).

En México se ha documentado en sujetos mexicanos (17, 18, 26) la importancia del afrontamiento reli-

gioso como un recurso usualmente empleado en estados de soledad; Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (27) investigaron la relación entre la convicción espiritual y el ajuste psicológico medido a través del grado de depresión y soledad, encontrando que, efectivamente, la vida religiosa toma una relevancia especial para la mayoría de los viejos una vez que ingresan en la tercera edad; sin embargo, ésta no parece ser capaz de impactar su vida espiritual y con ello beneficiarles en cuanto a su salud mental: la vida religiosa de los viejos investigados no se asoció con el ajuste psicológico. De acuerdo con Pargament y cols. (25), los métodos de afrontamiento religioso median la relación entre la orientación religiosa general del individuo y sus resultados en los sucesos importantes de la vida. La consideración de los patrones de afrontamiento propuestos por el mismo autor y sus colaboradores (25) podría permitir el precisar si en sujetos mexicanos se asocia la salud mental con un afrontamiento religioso positivo y no con uno negativo.

A fin de contar con un instrumento válido y confiable aplicable a muestras de adultos mayores mexicanos, la presente investigación exploró la consistencia interna, validez convergente y estructura factorial de la Escala de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE) propuesta por Pargament y cols. (25).

## MÉTODO

Se conformaron dos muestras elegidas accidentalmente por disponibilidad. En una de ellas se investigó sólo el afrontamiento religioso, y en la otra, el afrontamiento religioso y la espiritualidad. Los sujetos de cada muestra fueron tomados de dos clínicas de salud, una del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, y otra del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, INAPAM. Se invitó a los sujetos a contestar un cuestionario estructurado con preguntas que incluyeron opciones de respuesta dicotómicas, de elección múltiple, y tipo likert con cuatro opciones, mientras se encontraban en las salas de espera de los ámbitos referidos, aguardando una consulta de rutina. Los criterios de inclusión fueron: 1. edad igual o mayor a 50 años; 2. aceptar participar voluntariamente en la investigación y dar su consentimiento por escrito; 3. ser alfabetas; 4. contestar todo el cuestionario. A todos los sujetos se les informó sobre el objetivo de la investigación.

Además de seis reactivos vinculados con información socio-demográfica (sexo, edad, nivel educativo, situación marital, religión, situación laboral), se utilizaron tres instrumentos de medición:

1. La Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso, Brief-RCOPE (25)

compuesta de 14 reactivos distribuidos en dos sub-escalas: a) Afrontamiento religioso positivo (suma de los reactivos 2, 4, 5, 6, 7, 10 y 14 del Brief-RCOPE), que se caracteriza por la expresión de un sentido de espiritualidad, de una relación segura con Dios, de la creencia de que hay un sentido que se puede fundamentar en la vida, y de un sentido de conectividad espiritual con otros, y b) Afrontamiento religioso negativo (suma de los reactivos 1, 3, 8, 9, 11, 12 y 13 del Brief-RCOPE), caracterizado por el empleo de estrategias basadas en un descontento espiritual, que es la expresión de una relación menos segura con Dios, una tenue y amenazadora visión del mundo, y una lucha religiosa por la búsqueda de significado de vida (25). Las sub-escalas documentaron una consistencia interna de .87 y .69, para el afrontamiento positivo y negativo respectivamente, y una estructura factorial y validez discriminante adecuadas en una muestra de adultos mayores norteamericanos hospitalizados. Para esta investigación, la escala se tradujo del inglés al español que se habla en México, siguiendo un procedimiento doble ciego.

2. Sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad, ARS, del Inventory multifásico de soledad, IM-SOL (17, 18). Esta sub-escala fue desarrollada en México e incluye seis reactivos con buenas cualidades psicométricas (consistencia interna:  $\alpha=0.90$ ; validez convergente:  $r=0.82$ ; adecuada validez discriminante), ha sido empleada en adultos mayores mexicanos (26) con una adecuada consistencia interna ( $\alpha=.87$ ). El afrontamiento religioso ante la soledad (suma de los seis reactivos de la sub-escala ARS) es el conjunto de estrategias empleadas por un sujeto en el afrontamiento de sus sentimientos de soledad, estrategias que se caracterizan por estar centradas en las creencias y prácticas religiosas y espirituales (18).

3. Sub-escala de relación con Dios de la Escala de bienestar espiritual, EBE (24). La EBE está formada por dos sub-escalas, una de las cuales fue eliminada en este análisis (la sub-escala de satisfacción existencial) a fin de explorar exclusivamente el concepto de relación con Dios, y hacer más corto el instrumento (11 reactivos). Esta escala fue adaptada para sujetos mexicanos por Montero y Sierra (19), documentando una confiabilidad test-retest de .86 y una consistencia interna  $\alpha=.78$ . La vida espiritual ha sido definida como el resultado del establecimiento de una relación personal con Dios (24); el EBE evalúa esta relación por su expresión cognitiva, emocional y conductual a través de la suma de los 11 reactivos que constituyen la sub-escala de relación con Dios. Las escalas resultantes se han incluido en el anexo.

Los autores citados (18, 24 y 25) suelen utilizar el concepto Dios para referirse a una entidad trascendente, sobrenatural, comprendida y conceptualizada dentro

de la tradición judeo-cristiana. En cada autor, las manifestaciones de este concepto, vertidas en los reactivos que conforman sus escalas, evidentemente parten de una construcción social del propio concepto de Dios, es decir, de "lo divino". Es importante considerar las diferencias existentes entre psicología y cristianismo con relación a Dios y lo divino, tal y como se asumen en el presente trabajo. En principio, la teología se ocupa de Dios; la psicología no puede sino ocuparse de lo divino, en tanto Dios le es ajeno como realidad. Para el cristianismo, Dios creó al hombre a su imagen y semejanza (Génesis, 1:27); para la psicología, es el hombre quién crea lo divino (que no a Dios). En el primer caso predomina una visión que subraya el dogma; en el segundo, una visión que subraya el hecho como construcción social e individual. Desde esta última perspectiva lo divino es construido por el sujeto conforme a su propia imagen y circunstancia social e individual; para el dogmático, es un hecho cierto que Dios lo creó todo; en psicología, lo divino es una construcción, sea o no cierta la existencia de Dios, cuyos efectos en la vida del sujeto pueden ostentar una particular importancia en términos de salud física y mental.

## RESULTADOS

*Características sociodemográficas.* Las características de ambas muestras fueron equivalentes: en la muestra 1 y 2, respectivamente, 57% y 60% eran mujeres; la edad media fue de 63.9 años en ambas, con desviaciones estándar de 7.9 y 8.4; 88% eran católicos y 9% cristianos tradicionales (metodistas, presbiterianos, bautistas, cristianos sin denominación), también en ambas muestras. De los sujetos de ambas muestras 58% manifestaron estar comprometidos maritalmente (estar casados o en unión libre).

*Confiabilidad de los instrumentos.* Los coeficientes obtenidos mediante el alfa de Cronbach fueron satisfactorios; sin embargo, la sub-escala de afrontamiento religioso negativo obtuvo resultados conservadores que se incrementaron con la eliminación del reactivo número 13 (cuadro 1).

CUADRO 1. Consistencia interna de los instrumentos

Escala	Muestra 1 $\alpha$	Muestra 2 $\alpha$
Brief-RCOPE Positivo	.83	.82
Brief-RCOPE Negativo	.65*	.60**
ARS	.91	.91
EBE	.84	
N	129	209

\* Al eliminar el reactivo 13, el coeficiente se elevaría a .67

\*\* Al eliminar el reactivo 13, el coeficiente se elevaría a .62

CUADRO 2. Asociación entre instrumentos

	<i>RCOPE +</i>	<i>RCOPE -</i>	<i>ARS</i>
<i>RCOPE</i>	.100* (.260)**		
<i>ARS</i>	.703 (.000)	.089 (.313)	
<i>EBE</i>	.607 (.000)	-.099 (.262)	.669 (.000)

\* r de Pearson, \*\* p

**Validez convergente.** Se encontró una importante asociación entre el Brief-RCOPE positivo y el afrontamiento religioso ante la soledad, y la sub-escala de relación con Dios, lo cual parece evidenciar la validez convergente de la primera escala. Contrariamente y de manera consistente con los resultados de los autores (25), el Brief-RCOPE negativo no se asoció significativamente con las otras escalas. Sin embargo, y dado que sujetos con alto puntaje en esta sub-escala parecen evidenciar una relación insatisfactoria con Dios, se comparó el Brief-RCOPE Negativo contra una medida compuesta por los reactivos 3 y 7 de la sub-escala de relación con Dios del EBE, que parece evaluar específicamente este concepto (3. “*Creo que Dios es algo impersonal al que le tienen sin cuidado las situaciones que vivo a diario*”; 7. “*Mi relación con Dios es poco satisfactoria*”), hallándose una asociación conservadora y significativa entre ambas en la primera muestra ( $r=.339$ ,  $p<.000$ ). Finalmente, la sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad se asoció importante y significativamente con la sub-escala de la EBE (cuadro 2).

**Estructura factorial.** Se obtuvo la estructura factorial de los instrumentos mediante el método de análisis de componentes principales con rotación varimax y valores eigen mayores a 1, con los siguientes resultados:

**Brief-RCOPE.** Los resultados fueron similares en ambas muestras; sin embargo, para este informe se consideró la segunda muestra ( $N=209$ ) por la conveniencia

de su tamaño (15 sujetos por reactivo, aproximadamente) (23). La matriz resultante arrojó cuatro componentes que explicaron 57% de la varianza. La sub-escala Brief-RCOPE positiva arrojó índices bien definidos. La sub-escala Brief-RCOPE negativa mostró tres reactivos vagamente definidos (reactivos 1, 3, 11) y uno (el reactivo 13), quedó incluido en otro factor distinto a los propuestos por los autores. Así, se eliminaron estos cuatro reactivos y se calculó nuevamente la estructura factorial de toda la escala con los reactivos sobrantes. Se obtuvieron dos factores que explicaron 50% de la varianza; en esta ocasión la consistencia interna de la Brief-RCOPE negativa bajó de  $\alpha=.60$  a  $\alpha=.50$ ; la validez concurrente estimada con respecto a los reactivos de Relación insatisfactoria con Dios del EBE bajó de  $r=.339$  a  $r=.254$  ( $p=.004$ ). Dado lo anterior, se recalcó la estructura factorial de la sub-escala Brief-RCOPE positiva sin la escala negativa, confirmándose una estructura bien definida con una varianza explicada de 49.5%, y una consistencia interna  $\alpha=.82$  (cuadro 3).

**Afrontamiento religioso ante la soledad.** Esta escala conservó una sólida estructura reunida en un sólo componente que explicó 70.2% de la varianza, de acuerdo con lo previsto por la autora (18) (cuadro 3).

**Sub-escala de relación con Dios del EBE.** La estructura factorial de esta escala fue estimada con la primera muestra ( $N = 129$ ). El análisis arrojó dos componentes claramente definidos que explicaron 59.3% de la varianza; el primero con nueve reactivos y el segundo con dos. Estos últimos parecen evaluar una relación insatisfactoria con Dios, en contraposición con el resto de aquellos que parecen medir una relación satisfactoria (cuadro 3).

**Análisis de relaciones.** Se exploró la existencia de diferencias significativas entre las variables socio-demográficas

CUADRO 3. Matriz de componentes rotados

<i>Brief-RCOPE</i>		<i>ARS</i>		<i>Sub-Escala de Relación con Dios de la EBE</i>		
<i>Reactivos</i>	<i>RCOPE</i>	<i>Reactivos</i>	<i>ARS</i>	<i>Reactivos</i>	<i>Relación satisfactoria</i>	<i>Relación insatisfactoria</i>
<i>positivo</i>						
6	.836	2	.906	10	.822	
4	.794	3	.880	11	.798	
7	.759	5	.845	1	.794	
5	.747	1	.841	9	.776	
14	.653	4	.785	5	.774	
2	.551	6	.763	2	.773	
10	.524			6	.713	
				4	.710	
				8	.686	
				7		.783
				3		.747
<i>Porcentaje de varianza explicada</i>						
49.5%		70.2%		47.5%		11.8%

cas consideradas y las variables dependientes, afrontamiento religioso positivo, ante la soledad, y relación con Dios, prescindiéndose de la sub-escala negativa del Brief-RCOPE por haber presentado propiedades psicométricas poco satisfactorias.

Con base en los resultados se documenta que en cuanto al sexo, sólo se hallaron diferencias significativas en la sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad. Parece ser que la tendencia a afrontar los sentimientos de soledad con una mayor cercanía con Dios es más frecuente en las mujeres ( $\bar{x}=18.46$ ) que en los hombres ( $\bar{x}=16.47$ ;  $t=2.04$ ,  $p=.04$ ). Adicionalmente, sólo en cuanto al afrontamiento religioso ante la soledad se observaron diferencias significativas por grupos de edad, específicamente entre el grupo de 50-59 años y el de 80-100 años. Este último grupo recurre más a Dios ( $\bar{x}=22.75$ ) que el grupo más joven ( $\bar{x}=17.03$ ,  $p=.044$ ) cuando afrontan sus sentimientos de soledad. Por otro lado, el afrontamiento religioso ante la soledad parece mostrar una relación que cambia conforme se incrementa el nivel educativo: a mayor nivel educativo, menor uso de esta estrategia de afrontamiento (primaria,  $\bar{x}=18.66$ ; secundaria,  $\bar{x}=17.71$ ; preparatoria,  $\bar{x}=17.55$ ; licenciatura,  $\bar{x}=14.61$ ;  $F=3.252$ ,  $p=.024$ ).

Con respecto al compromiso marital se hallaron diferencias significativas en el grado de afrontamiento religioso ante la soledad y el afrontamiento religioso positivo: los sujetos con compromiso marital (casados o en unión libre) suelen recurrir menos a ambos tipos de afrontamiento (Brief-RCOPE positivo,  $\bar{x}=19.29$ , ARS,  $\bar{x}=16.72$ ), que aquéllos sin compromiso marital (solteros, viudos, separados, divorciados; Brief-RCOPE positivo,  $\bar{x}=21.44$ ,  $t=2.203$ ,  $p=.030$ ; ARS,  $\bar{x}=18.85$ ,  $t=2.249$ ,  $p=.026$ ).

Finalmente, se compararon los grupos religiosos más numerosos, católicos y cristianos tradicionales, y se halló que los cristianos tradicionales suelen recurrir con mayor frecuencia al afrontamiento religioso ante la soledad ( $\bar{x}=20.45$ ), que los católicos ( $\bar{x}=17.30$ ;  $t=2.667$ ,  $p=.017$ ), por un lado, y por otro, el grupo de religiones cristianas tradicionales mantiene una relación con Dios más frecuente ( $\bar{x}=40.27$ ), que los católicos ( $\bar{x}=37.35$ ;  $t=2.345$ ,  $p=.032$ ).

## DISCUSIÓN

Los objetivos del presente estudio se cumplieron satisfactoriamente. En principio, los resultados documentados son evidencia importante en favor de las cualidades psicométricas de los instrumentos utilizados. Sin embargo, el *Brief-RCOPE* parece ser un instrumento válido y confiable sólo en cuanto a la sub-escala de afrontamiento positivo, cuando se aplica en adultos

mayores que viven en la comunidad con una edad igual o mayor a 50 años, dentro de protocolos de investigación enfocados hacia el fenómeno espiritual en la vida de las personas. La sub-escala de afrontamiento negativo parece requerir mayor investigación. Por otro lado, la sub-escala de afrontamiento religioso del *IMSOL* demostró poseer cualidades psicométricas óptimas en cuanto a consistencia interna, validez y estructura factorial para su uso en protocolos de investigación con adultos mayores. Se trata de una escala con adecuado sustento tanto empírico (18, 26) como teórico (17), que en adultos mayores mexicanos ha sido capaz de detectar diferencias significativas en variables como sexo, edad, nivel educativo, compromiso marital y grupos religiosos.

Por su parte, la sub-escala de relación con Dios del *EBE*, si bien arrojó dos componentes claramente definidos en vez de uno, mostró poseer cualidades psicométricas que la hacen útil para la investigación. Estos dos factores hallados en la sub-escala de relación con Dios, parecen corresponder a dos áreas importantes: 1) Relación satisfactoria con Dios y 2) Relación insatisfactoria con Dios. Al efecto, algunos datos parecen apoyar la validez de esta estructura. En principio (19), en una muestra de 200 adultos casados de ambos sexos, de los cuales 100 eran practicantes católicos activos y 100 adultos sin práctica religiosa activa, de entre 30 y 50 años, confirmaron la estructura factorial de la escala total del *EBE* (incluyendo la sub-escala de relación con Dios, y la sub-escala de satisfacción existencial), conforme a lo propuesto por Paloutzian y Ellison (24), mediante un análisis factorial con rotación varimax. Sin embargo, los reactivos 5 y 13, incluidos en el segundo factor de nuestra investigación, obtuvieron en el trabajo de Montero y Sierra las cargas factoriales más bajas (.49 y .34 respectivamente) en comparación con el resto de los reactivos cuyas cargas se ubicaron entre .69 y .86. Por otro lado, Scott, Agresti y Fitchett (28), en una muestra de 202 pacientes psiquiátricos de distintos credos religiosos, utilizando un análisis factorial exploratorio con rotación oblimín directa y *eigenvalues* mayores a 1, obtuvieron tres factores para la escala total del *EBE*. Aquí, los reactivos 5, 13 y 1 se agruparon en un factor distinto al previsto por Paloutzian y Ellison (24). Vale citar que el reactivo 1 (en el original: *I don't find much satisfaction in private prayer with God*), en nuestra investigación se tomó directamente de la versión de Montero y Sierra (19), donde fue traducido como: *Encuentro satisfacción en /orar o/ rezar a Dios en privado*, con el fin de evitar la doble negación en el fraseo y en las opciones de respuesta. Esto pudo ocasionar que en la presente investigación este reactivo no quedara integrado en la sub-escala de relación insatisfactoria con Dios. Con todo, la utilidad de este segundo factor de relación in-

satisfactoria con Dios ha mostrado sus bondades al permitirnos evaluar la validez concurrente del Brief-RCOPE negativo, que parecería estar basado en una vida espiritual insatisfactoria.

Por otro lado, el análisis de la existencia de diferencias significativas en las variables sociodemográficas arroja hallazgos concordantes con otras investigaciones realizadas en nuestro contexto. En principio, la tendencia en las mujeres de afrontar los sentimientos de soledad con una mayor cercanía con Dios, más frecuente que en los hombres, podría estar influida por la tendencia de éstas a experimentar con mayor frecuencia sentimientos de soledad, tal como han documentado Montero-López Lena (18); Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (26). Además, el afrontamiento religioso ante la soledad se relacionó inversamente con el nivel educativo; Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (26), concordaron en señalar que a mayor nivel educativo, menores síntomas de soledad. Fue notoria también la importancia del apoyo social en cuanto recurrir al afrontamiento religioso positivo y al afrontamiento religioso ante la soledad. Al parecer, las características del apoyo social del adulto mayor en un momento de su vida parecen definir en cierta medida su actitud ante lo espiritual. Así, los adultos mayores de 80 años o más, cuya existencia podría inferirse más solitaria en contraposición a los sujetos más jóvenes, se valen más del afrontamiento religioso positivo y del afrontamiento religioso ante la soledad. Por otra parte, los sujetos que viven un compromiso marital (casados o en unión libre), recurren menos a ambas estrategias que aquéllos sin compromiso marital. En concordan-*c*ia con esto, Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (26) hallaron que las personas que consideran no tener amigos, tienden a buscar con mayor fuerza una vida espiritual que los que consideran que sí los tienen.

Finalmente, se hallaron diferencias significativas entre católicos y cristianos tradicionales que parecen apuntar a que estos últimos tienden a desarrollar una relación con Dios más frecuentemente que los católicos, y recurren más a su fe para afrontar la soledad. Al respecto, es importante señalar, de acuerdo con Scott y cols. (28), que la mayoría de los estudios que han empleado la EBE para medir el bienestar espiritual han recurrido a muestras evangélicas, hallándose que los grupos protestantes tienden a calificar más alto en esta escala (24, 28). Sin embargo, y de manera congruente con los hallazgos, la sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad también mostró diferencias semejantes entre católicos y cristianos tradicionales.

Los resultados obtenidos aportan evidencia empírica sobre la manera en que viven los adultos mayores mexicanos su vida espiritual. Los resultados descritos, si bien no se pueden generalizar a otras poblaciones

dado que no están basados en una muestra aleatoria, sí aportan datos concordantes con otras investigaciones. Es importante continuar investigando en el área de la vida espiritual de las personas a fin de aprovechar eficientemente este importante recurso dentro de la psicoterapia y las estrategias de intervención preventiva con adultos mayores ante problemas como la soledad experimentada, muy especialmente por las mujeres solas y de bajo nivel educativo. Es importante, además, valorar en este sector etario el efecto diferencial que esta vida espiritual puede ejercer sobre ciertas entidades clínicas tales como depresión, desesperanza, ansiedad ante el envejecimiento, ansiedad ante la muerte y sobre la salud física en general.

### Agradecimientos

Se agradece el apoyo financiero otorgado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para la realización de esta investigación mediante la beca número 95177 concedida al primer autor para cubrir estudios de doctorado; la gentileza de los adultos mayores al favorecernos con su tiempo, y el apoyo brindado por el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores en la Ciudad de México al concedernos libre acceso a sus instalaciones.

### REFERENCIAS

1. BIENENFELD D, KOENIG HG, LARSON DB, SHERRILL KA: Psychosocial predictors of mental health in a population of elderly women. *Am J Geriatr Psychiatry*, 5(1): 43-53, 1997.
2. BLAZER DG: II, Spirituality, aging and depression. En: Thorson JA (ed.). *Perspectives on Spiritual Well-being and Aging*. Charles C. Thomas, Publisher, 161-169, Springfield, 1998.
3. CLARK F, CARLSON M, ZEMKE R, FRANK G y cols.: Life domains and adaptive strategies of a Group of Low-Income, Well Older Adults. *Am J Occup Ther*, 50(2):99-108, 1996.
4. CUTLER SJ: Membership in different types of voluntary associations and psychological well-being. *Gerontologist*, 16:335-339, 1976.
5. EDWARDS JN, KLEMMACK DL: Correlates of life satisfaction: A reexamination. *Gerontology*, 28:497-502, 1973.
6. GARTNER J, HARMATZ M, HOHMANN A, LARSON D, FISHMAN GA: The effect of patient and clinician ideology on clinical judgment: a study of ideological countertransference. *Psychology*, 27(1):98-106, 1990.
7. GONZALEZ GJA, JIMENEZ HF: Depresiones en la senectud. En: Herrero JF (dir). *Gerontología 1993*, Ediciones Científicas y Técnicas, Barcelona, 1993.
8. HOELTER JW: Multidimensional treatment of fear of death. *J Consult Clin Psychol*, 47:996-999, 1979.
9. KANOWSKI S: Age-dependent epidemiology of depression. *Gerontology*, 40(supl. 1):1-4, 1994.
10. KOENIG HG: *Aging and God: Spiritual Pathways to Mental Health in Mid-life and Later Years*. Haworth Press, Binghamton, 1993.
11. KOENIG HG, COHEN HI, BLAZER DG, PIEPER C Y COLS.: Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. *Am J Psychiatry*, 149:1693-1700, 1992.

12. KOENIG HG, GEORGE LK, SIEGLER IC: The use of religion and other emotion-regulating coping strategies among older adults. *Gerontologist*, 28:303-10, 1998.
13. LARSON DB, KOENIG HG, KAPLAN BH, GREENBERG RF Y COLS.: The impact of religion on blood pressure status in men. *J Relig Health*, 28:265-78, 1989.
14. LASHER KP, FAULKENDER PJ: Measurement of aging anxiety: development of the anxiety about aging scale. *Int J Aging Hum Dev*, 37(4):247-259, 1993.
15. LAZARUS RS: *Patterns of Adjustment*. Tercera edición, McGraw-Hill Book Company, Nueva York, 1976.
16. MACDONALD, DA: The development of a comprehensive factor analytically derived measure of spirituality and its relationship to psychological functioning. Dissertation, Section B: *Sciences Engineering* Vol. 61 (9-B), abril, 2001, 4993, US, Univ Microfilms International.
17. MONTERO-LOPEZ LM: Soledad y depresión: ¿Fenómenos equivalentes o diferentes? *La Psicología Social en México*, AMEPSO, VII:62-67, México, 1998.
18. MONTERO-LOPEZ LM: Inventario multifacético de soledad. Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1999.
19. MONTERO-LOPEZ LM, SIERRA CL: Escala de Bienestar Espiritual: Un estudio de validación. *La Psicología Social en México*, AMEPSO, VI:28-33, México, 1996.
20. MOOS RH, CRONKITE RC, BILLINGS AG, FINNEY JW: *Health and Daily Living form Manual*. Social Ecology Laboratory, Department of Psychiatry and Behavioral Science. Veterans Administration and Stanford. University Medical Center, Palo Alto, 1986.
21. MÜLLER-SPAHN F, HOCK C: Clinical presentation of depression in the elderly. *Gerontology*, 40(supl. 1):10-14, 1994.
22. NUNN KP, LEWIN TJ, WALTON JM, CARR VJ: Construcción y características de un instrumento para medir la esperanza personal. *Psychol Med*, 26:531-545, 1996.
23. NUNNALLY JC, BERNSTEIN IJ: *Teoría Psicométrica*. McGraw-Hill, México, 1995.
24. PALOUTZIAN R, ELLISON C: Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. En: Peplau L, Perlman D (eds.). *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. John Wiley and Sons, 224-237, Nueva York, 1982.
25. PARGAMENT KI, SMITH BW, KOENIG HG, PEREZ L: Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *J Sci Study Religion*, 37(4):710-724, 1998.
26. RIVERA-LEDESMA A, MONTERO-LOPEZ LM: *Soledad y Espiritualidad en la Tercera Edad*. XXIX Congreso Interamericano de Psicología, Lima, 2003.
27. RIVERA-LEDESMA A, MONTERO-LOPEZ LM: Espiritualidad y Religiosidad en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental*, 28(6):51-58, 2005.
28. SCOTT EL, AGRETTI AA, FITCHETT G: Factor analysis of the Spiritual Well-Being Scale and its clinical utility with psychiatric inpatients. *J Scientific Study Religion*, 37(2):314-321, 1998.
29. STEVENS DD: Spirituality, self-transcendence and depression in young adults with AIDS (immune deficiency). Dissertation, Section B: *Sciences Engineering* 61(2-B), agosto 2000, 785, US, Univ Microfilms International
30. WALTON CG, SHULTZ CM, BECK CM, WALLS RC: Psychological correlates of loneliness in the older adult. *Arch Psychiatr Nurs*, 5(3):165-170, 1991.
31. ZUCKERMAN DM, KASLSV, OSFELD AM: Psychosocial predictors of mortality among the elderly poor: the role of religion, well-being, and social contacts. *Am J Epidemiol*, 119:410-23, 1984.

## ANEXOS

### Escala Brief-RCOPE

(Pargament, Koenig y Pérez, 1998, 2000; Adaptado a muestras mexicanas por Rivera-Ledesma y Montero-López Lena, 2005)

#### No. Afirmación

- 1 Supuse que mi iglesia me había abandonado.
- 2 **Traté de comprender que Dios me fortalecía a través de esa situación.**
- 3 Puse en entredicho el poder de Dios.
- 4 Junto con Dios, traté de llevar a cabo mis planes.
- 5 Busqué la ayuda de Dios para poder olvidar mi enojo.
- 6 Busqué el amor y el cuidado de Dios.
- 7 Pedi perdón por mis pecados.
- 8 Me sentí castigado por Dios por mi falta de devoción.
- 9 Puse en entredicho el amor de Dios por mí.
- 10 Me enfoqué en la religión para dejar de preocuparme por mis problemas.**
- 11 Me pregunté qué hice para que Dios me castigara así.
- 12 Supuse que Dios me había abandonado.
- 13 Me sentí convencido de que el diablo había hecho que eso pasara.
- 14 Busqué una cercanía más fuerte con Dios.**

En negritas reactivos de afrontamiento positivo (reactivos 2,4,5,6,7,10,14); sin negritas reactivos de afrontamiento negativo (reactivos 1,3,8,9,11,12,13).

### Escala de Afrontamiento Religioso ante la Soledad, ARS (Montero-López Lena, 1999)

#### No. Afirmación

- 1 ¿Trata de encontrar consuelo en su religión?
- 2 ¿Hace más oración o reza con más fervor?
- 3 ¿Le entrega a Dios su soledad?
- 4 ¿Busca la guía de su religión?
- 5 ¿Busca la ayuda de Dios?
- 6 ¿Pone su confianza en Dios?

### Sub-escala de Relación con Dios de la Escala de Bienestar Espiritual (Paloutzian y Ellison, 1982; Adaptado a muestras mexicanas por Montero-López Lena y Sierra, 1996)

#### No. Afirmación

- 1 Encuentro satisfacción en orar o rezar a Dios en privado.
- 2 Creo que Dios me ama y cuida de mí.
- 3 Creo que Dios es algo impersonal al que le tienen sin cuidado las situaciones que vivo a diario.
- 4 Tengo una relación personal significativa con Dios.
- 5 Me siento bien de saber que Dios dirige mi vida.
- 6 Creo que Dios está interesado en mis problemas.
- 7 Mi relación con Dios es poco satisfactoria.
- 8 Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme solo (a).
- 9 Me siento completamente satisfecho (a) cuando estoy en comunión con Dios.
- 10 Mi relación con Dios contribuye a mi sensación de bienestar.
- 11 Creo que Dios tiene un propósito especial para mi vida.