

Espiritualidad y calidad de vida en adultos con enfermedades crónico-degenerativas

Reséndiz Rivera María Kenia Marlem (1), Fuentes Ocampo Lucero (2), Mejía Benavides Jorge Emmanuel (3), Díaz Cervantes Erik (4)

1 [Estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: mkm.resendizrivera@ugto.mx]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: l.fuentes@ugto.mx]

3 [Departamento de Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: je.mejiabenavides@ugto.mx]

4 [Departamento de Alimentos, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: e.diaz@ugto.mx]

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades crónicas son de larga duración y en su mayoría de progresión lenta, esto en diversas medidas afecta la calidad de vida de las personas que las padecen. El adulto mayor que vive con una enfermedad crónica degenerativa desencadena una serie de eventos que desequilibran su estado de salud en general y así como la percepción que tiene sobre su calidad de vida. Se ha documentado que existen factores que pueden ser facilitadores para el aumento de la calidad de vida como es la espiritualidad.

Objetivo: Describir la espiritualidad y la calidad de vida en los adultos con enfermedades crónico-degenerativas. **Metodología:** El estudio fue tipo descriptivo con un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 183 participantes ambos sexos, que reportaron tener alguna enfermedad crónica degenerativa. Se aplicó una Cédula de Datos Personales, el Cuestionario de espiritualidad y Escala de calidad de vida. **Resultados:** Se identificó que la enfermedad con mayor frecuencia fue la obesidad (49.2%), seguida de la diabetes (23.5%) e hipertensión arterial con el 18.6%. Se reportó que el 51.6% de los participantes tiene una espiritualidad alta y el 79.8% de la población tiene una calidad de vida normal. **Conclusión:** Se documentaron niveles altos de espiritualidad y una calidad de vida positiva en la mayoría de la población.

Abstract

Introduction: Chronic diseases are of long duration and mostly slow progression, this in various measures affects the quality of life of the people who suffer from them. Older adults living with a chronic degenerative disease triggers a series of events that unbalance their general health status and the perception they have about their quality of life. It has been documented that there are factors that can be facilitators for the increase of the quality of life such as spirituality. **Objective:** Describe the spirituality and quality of life in adults with chronic degenerative diseases. **Methodology:** The study was descriptive with a non-probabilistic sampling. The sample consisted of 183 participants, both sexes, who reported having a chronic degenerative disease. A Personal Data Card, the Spirituality Questionnaire and the Quality of Life Scale were applied. **Results:** It was identified that the disease with the highest frequency was obesity (49.2%), followed by diabetes (23.5%) and arterial hypertension with 18.6%. It was reported that 51.6% of the participants have a high spirituality and 79.8% of the population have a normal quality of life. **Conclusion:** High levels of spirituality and a positive quality of life were documented in the majority of the population.

Palabras Clave

“ESPIRITUALIDAD;
CALIDAD DE VIDA;
ADULTO;
ENFERMEDAD”

Espiritualidad; Enfermedades Crónico Degenerativas; Adulto; Calidad de Vida; Obesidad

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas son un reto para el sector salud dado que cada vez existe una mayor prevalencia en la población que presenta una enfermedad de esta índole, lo cual ocasiona un problema de salud y económico para el individuo, familia y comunidad [1].

La persona que presenta una enfermedad crónica degenerativa muchas veces ve afectada su calidad de vida. Esto implica una percepción deficiente respecto a su salud y sobre todo en cómo vive día a día con esta enfermedad. La calidad de vida de una persona está influenciada por la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y la relación con su entorno [2].

La calidad de vida está determinada por las dimensiones a) estado físico, que evalúa variables como el dolor y el malestar, la dependencia de medicación o tratamiento; b) el estado psicológico, caracterizado por sentimientos positivos y negativos, la espiritualidad o creencias religiosas, el aprendizaje, la imagen corporal y la autoestima; c) las relaciones sociales, interacciones personales, la actividad sexual y el soporte social; y d) el medio ambiente, la seguridad física y la protección, el entorno físico, los recursos económicos [3].

Aunado a lo anterior la espiritualidad se ha mostrado como un reforzador en la percepción de la calidad de vida de las personas. La espiritualidad es entendida como una visión amplia en el sentido de una fuerza trascendente que implica formas de pensar y conductas, es decir sus actos y reacciones frente a la vida o en una perspectiva en adoptar creencias religiosas, ritos y normas que establecen formas de comportamiento personal y social [4].

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud las enfermedades crónicas tienen

característica de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, la diabetes son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes [5-6].

En el 2018 en México se documentó que un 101 mil 257 de personas murieron como consecuencia de la diabetes y el 149 mil 368 por enfermedades del corazón. Así mismo 35 mil 300 por enfermedades cerebrovasculares.

En el estado de Guanajuato en el año 2010 se observó una prevalencia de hipertensión arterial de 26.9% y de diabetes del 11.9%. Aunado a lo anterior se documenta que 167 mil personas con enfermedades crónico- degenerativas [7].

Las enfermedades crónico degenerativas perjudican no solo la salud física de las personas, además tiene un impacto en la calidad de vida de ellas, lo cual puede verse reforzado de manera positiva por la espiritualidad. La espiritualidad es uno de los factores que puede influir en el bienestar de la persona o en el tiempo de recuperación de una enfermedad y el tratamiento de esta. El adulto que tiene un nivel de espiritualidad alto puede estar asociado a una calidad de vida mejor. Lo cual permite que el adulto desarrolle una mayor conciencia de su padecimiento y a su vez le permitirá conocer y buscar estrategias de cuidado para su salud [8].

La evidencia señala que existe altos índices de espiritualidad en los adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas lo cual puede estar influenciando en el tratamiento y recuperación de las personas así mismo en la calidad de vida de los individuos [9].

La importancia de esta investigación radica en describir la espiritualidad y la calidad de vida de los adultos que padecen enfermedades crónico-

degenerativas, y en un futuro desarrollar investigaciones correlacionales y de intervención para favorecer el cuidado de la salud, el control de su enfermedad y el tratamiento a fin de aumentar su calidad de vida [10]. Por lo cual es objetivo de la presente investigación fue describir la espiritualidad y la calidad de vida en los adultos con enfermedades crónico-degenerativas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal, realizado en los meses de febrero-abril de 2021 [11]. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, en donde se obtuvo una muestra de 183 adultos de ambos sexos, que refirieran tener un diagnóstico previo de alguna enfermedad crónico-degenerativa.

Se realizó la recolección de los datos mediante la aplicación Google Forms en donde se digitalizo una Cédula de Datos Personales, el Cuestionario de Espiritualidad [11]. y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF [12]. Así mismo contenía un apartado de consentimiento informado, las personas que aceptaron participar en el estudio procedían a contestar las los instrumentos. Esta investigación se apego a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación [13].

Los datos fueron analizados en el software SPSS versión 26, en donde se realizó descriptiva e inferencial. En un primer momento se obtuvieron los Alfa de Cronbach de los instrumentos. Posterior se realizaron las pruebas descriptivas para obtener los resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Respecto al coeficiente de confiabilidad de las escalas se obtuvieron resultados aceptables, el Cuestionario de Espiritualidad reporto un Alpha de Cronbach de 0.86 y sus subescalas oscilaron entre 0.70 y 0.79. La escala de calidad de vida WHOQOL-BREF reportó un Alpha de Cronbach de 0.89 por lo cual se considera que los instrumentos presentan una consistencia interna aceptable de acuerdo con Polit y Hungler (14).

Las características sociodemográficas reportaron que el 66% de los participantes eran del sexo femenino y el 48% tenían edades comprendidas de 20 a 30 años. Respecto a la escolaridad el 32.2 % indico tener una escolaridad de medio superior.

Se documento que el 92.9% de los participantes profesan la religión católica y esto coincide con lo reportado por Palencia, que documenta que el individuo cuando padece una enfermedad crónica degenerativa tiende a buscar una explicación o justificación muchas veces en el ámbito religioso [15].

La enfermedad crónico-degenerativa que predomino en el estudio fue la obesidad (49.2%) seguida de la diabetes con un 23.5%, y finalmente la hipertensión arterial con un 18.6%.

Así mismo se pudo identificar que el genero femenino presento mayor prevalencia respecto a padecer obesidad (63.3%) en comparación al sexo masculino (53.2%). Respecto a la prevalencia de la diabetes el 24% de las mujeres indicaron padecer esta enfermedad y el 22.6% de los hombres. Aunado a lo anterior el 19.8% de las mujeres presentan hipertensión arterial y el 16.1% de los hombres. Se puede observar que los porcentajes más altos se presentan en el sexo femenino, esto podría estar determinado por algunas características culturales que han predominan entorno a ser mujer y el rol que desempeña [16].

Respecto a evaluar su calidad de vida de forma general el 79.8 % de los participantes indicaron tener una calidad normal, el 16.4% de ellos indicaron tener una calidad de vida regular y 3.3% una calidad de vida muy mala. Así mismo el 54.1% de los participantes se considera una persona valiosa y el 67% de los participantes refiere estar satisfecho con su estado de salud. El sexo femenino indicó que considera que tiene una calidad de vida normal (77.4%) y el 83.9 % el sexo masculino. Solo un porcentaje menos de ambos sexos indicaron tener una calidad de vida muy mala; 1.7% del sexo femenino y 1.6% sexo masculino [17].

En cuanto al nivel de espiritualidad el 55.7% de la población refirió tener un nivel de espiritualidad alto lo que concuerda con Castañeda et al. y Alarcón que reportaron niveles altos de espiritualidad en personas con alguna enfermedad crónica degenerativa, lo cual se sustenta en que se ha

documentado que las creencias espirituales adquieren una gran importancia en el momento en que se manifiesta una enfermedad y más aún cuando se sabe que es crónico-degenerativa. Muchas veces en busca de un poder más alto o un Dios para encontrar los propósitos de la vida y enfrentar situaciones estresantes y difíciles en la vida [18].

CONCLUSIONES

Los resultados de la presente investigación reportaron de forma descriptiva que los participantes tienen altos niveles de espiritualidad y perciben una calidad de vida buena, aun teniendo la condicionante de tener una enfermedad crónico degenerativa. Lo cual da pie a continuar trabajando estas variables para conocer los factores de riesgo y de protección que apoyen a mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónico degenerativas. Así en un futuro desarrollar intervenciones para ser implementadas en esta población y abonar a su bienestar.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) por el apoyo brindado a esta investigación el cual forma parte de del proyecto global aprobado por esta institución.

REFERENCIAS

[1] Serra-Valdés M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el reto. *Revista Finlay*; 6 (2); 1-4 Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/418>

[2] Peña E, Bernal L, Reyna-L, Pérez R, Onofre D, Cruz I, Silvestre D. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad Y Salud*. 2019; 21 (2): 113-118. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.192102.144>

[3] Jasso M, Pozos M, Cadena E, Olvera S. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. *ENFERM INST MEX SEGURO*

SOC. 2017; 25 (1):9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171c.pdf>

[4] Irurzun J, Mezzadra J, Preuss. Resiliencia y espiritualidad. Aportes para estudio desde una perspectiva psicológica. *CIENTIFICA* Arbitrada de la fundación Menteclara. 2017; 2 (2) 2005-216. Disponible en: <https://tantra.org.es/revista/index.php/biblioteca/articulo/view/34/36>

[5] Organización Mundial de la Salud. *Enfermedades crónicas*. 2021 Disponible en: https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/

[6] Rodríguez D, Casas M, Rodríguez A, Castillo I, Gutiérrez R. Enfermedades crónico-degenerativas de población del asentamiento Tarahumara del estado de Chihuahua. *SALUD QUINTANA ROO*. 2018; 11 (39); 7-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2018/sqr1839b.pdf>

[7] Pérez L, Pratz T. Conocimientos sobre las enfermedades crónico-degenerativas. *DIVULGACIÓN CIENTÍFICA JÓVENES EN LA CIENCIA*. 2016; 2 (1) 1-4. Disponible en: <http://www.repositorio.ugto.mx/bitstream/20.500.12059/2418/1/Nivel%20de%20Conocimientos%20sobre%20Enfermedades%20Cr%C3%B3nico-Degenerativas%20en%20una%20Comunidad%20Rural%20de%20Guanajuato.pdf>

[8] Organización mundial de la salud (OMS) *Enfermedades No Trasmisibles Perfiles de países*, 2018. Disponible en: https://www.who.int/nmh/countries/mex_es.pdf?ua=1

[9] Alarcón M. *ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL*. Tesis para para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú 2018. Facultad de ciencias médicas. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18135/Alarc%C3%B3n_DMD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[10] Palencia I, Banquett D, Quintana M, Villamizar A, Mendoza A. Spirituality and Religiosity in Elderly Adults with Chronic Disease. *INVEST EDUC ENFERM*. 2016; 34 (2); 1-8 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n2/v34n2a02.pdf>

[11] Hernández R. *Metodología de la investigación* 6ta. Ed. México. McGraw Hill; 2014

- [12] Parsian N, Dunning T. Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: psychometric process. *Glob J Health Sci*. 2009;1(1):2-11
- [13] Murgieri, M. WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF. 2009. Disponible en http://www.llave.connmed.com.ar/portalnoticias_vemoticia.php?codigonoticia=17621
- [14] REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Ciudad de México. CAMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNION; 2014. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- [15] García J. CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA POLIFUNCIONAL PALMAS REALES. LOS OLIVOS PERÚ. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú 2016. Disponible: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2276/pablo_j.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- [16] Castañeda R, Menezas T, Prado M. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. *BRASILEÑA DE ENFERMAGEM*. 2019; 72 (2) 1-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tMBXHpSWgDzkkFKyrkzXnvg/?format=pdf&lang=en>
- [17] Silva Ortiz N. CALIDAD DE VIDA DE LOS INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN ADULTO MAYOR. LA TULPUNA. CAJAMARCA. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/922>
- [18] Palencia I, Banquett D, Quintana M, Villamizar A, Mendoza A. Spirituality and Religiosity in Elderly Adults with Chronic Disease. *INVEST EDUC ENFERM*. 2016; 34 (2); 1-8 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n2/v34n2a02.pdf>