

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DE LA ESCALA PERSPECTIVA ESPIRITUAL DE P. REED EN PERSONAS MAYORES, CHILE

VALIDATION OF THE SPANISH VERSION OF P. REED'S SPIRITUAL PERSPECTIVE
SCALE IN OLDER PEOPLE IN CHILE

Mónica Jorquera-Cox

Enfermera

Mg. Ciencias Sociales, Mg. en Arteterapia

Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de
Antofagasta, Chile

Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable (CIES)- Consorcio de Universidades
del Estado de Chile (CUECH)

monica.jorquera@uantof.cl

<https://orcid.org/0000-0001-7329-532X>

José Leiva-Gutiérrez

Psicólogo

Doctor en Psicología

Escuela de psicología, Universidad Santo Tomás, Antofagasta, Chile

joseleivagu@santotomas.cl

<https://orcid.org/0000-0002-0460-8350>

Andrés Gutiérrez-Carmona

Enfermero

Doctor en Psicología

Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de
Antofagasta, Chile

andres.gutierrez.carmona@uantof.cl

<https://orcid.org/0000-0001-7323-0884>

Rodrigo-Alejandro Ardiles-Irarrázabal

Enfermero

Licenciado en Enfermería

Magíster en Acompañamiento Psicoespiritual

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Escuela Internacional de
Doctorado UNED. Madrid, España

Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de
Antofagasta, Chile

rodrigo.ardiles@uantof.cl

<https://orcid.org/0000-0001-7427-7772>

Yenny Valdivia-Rojas

Enfermera

Magister en Enfermería

Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta, Chile

yenny.valdivia@uantof.cl

<https://orcid.org/0000-0002-8154-4557>

Artículo recibido el 14 de junio de 2023. Aceptado en versión corregida el 27 de noviembre de 2023.

RESUMEN

El envejecimiento global es uno de los grandes desafíos sanitarios del siglo XXI, el 2030 una de cada seis personas tendrá ≥ 60 años. En Chile se proyecta un 32,1% para el 2050. Esta realidad demográfica desafía a la enfermería en el abordaje multidimensional del envejecimiento. La espiritualidad como atributo de la autotrascendencia es un factor condicionante de acciones promotoras de salud en las personas mayores. Desde la perspectiva de la Dra. Reed, se presentan los resultados de validación de su Escala de Perspectiva Espiritual. La población fue de 202 personas mayores en promedio de 71 años (D.E.= 8,2338). El método utilizado fue diseño psicométrico y corte transversal. La escala general presentó; α de Cronbach=0,92; dimensiones prácticas espirituales α de Cronbach= 0,822; dimensión creencias espirituales α de Cronbach=0,914. El análisis de modelo de un factor (CFI=0,956, RMSEA=0,167 IC95% [0,147 - 0,188] y un $\chi^2=232,762$; $p=0,000$), como de dos factores coherentes con la estructura teórica propuesta por Reed (CFI=0,984; RMSEA=0,102 IC95% [0,081 - 0,125] y $\chi^2=105,890$; $p=0,000$), presentaron cargas factoriales altas y relativamente homogéneas. La escala general y las subescalas de creencias y prácticas espirituales mostraron adecuada confiabilidad. El análisis de modelos anidados mostró un mejor ajuste del modelo de dos factores. Los resultados suman para afirmar que la Escala de Perspectiva Espiritual, contribuye a la precisión empírica, potencial heurístico y verificabilidad de la Teoría de Transcendencia de Reed. Se vislumbra que la espiritualidad es un factor mediador en la relación entre la vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar de la persona mayor.

Palabras clave: Espiritualidad, persona mayor, estudio de validación, análisis factorial, teoría de enfermería, Enfermería.

ABSTRACT

Global aging is one of the great health challenges of the 21st century. By 2030, one in six people will be ≥ 60 years of age, with 32.1% projected for Chile by 2050. This demographic reality challenges nursing in the multidimensional approach to aging. The dimension of spirituality as an attribute of self-transcendence is a conditioning factor of health promoting actions in the elderly. The validation results of Dr. Reed's Spiritual Perspective Scale are presented. The population included 202 people older than 71 years on average (SD= 8.2338). The method used was a psychometric and cross-sectional design. The general scale presented Cronbach's $\alpha=0.92$; spiritual practical dimension, Cronbach's $\alpha=0.822$; spiritual beliefs dimension, Cronbach's $\alpha=0.914$. The analysis of a one-factor model (CFI=.956, RMSEA=0.167 IC95% [0.147-0.188] and $\chi^2=232.762$; $p=0.000$), as two factors consistent with the theoretical structure proposed by Reed (CFI=0.984; RMSEA=0.102 IC95% [0.081-0.125] and $\chi^2=105.890$; $p=0.000$), presented high and relatively homogeneous factorial loads. The general scale and the subscales of spiritual beliefs and practices showed adequate reliability. The analysis of nested models showed a better adjustment of the two-factor model. The results collectively affirm that the Spiritual Perspective Scale contributes to the empirical precision, heuristic potential, and verifiability of Reed's Theory of Transcendence. It is observed that spirituality is a mediating factor in the relationship between vulnerability, self-transcendence, and well-being of humans.

Keywords: Spirituality, Adults, Validation, Study factor analysis, Nursing Theory, Nursing.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.3.465-476

INTRODUCCIÓN

Los cuidados espirituales son parte de la trayectoria profesional y disciplinar de la enfermería moderna, es una parte incuestionable del cuidado del usuario, y por tanto existe la necesidad de mejorar las habilidades espirituales con el objetivo de entregar más y mejores cuidados. En los últimos años se ha incrementado el interés científico sobre el tema, asociados a sus múltiples beneficios dimensionales ⁽¹⁻³⁾. Sin embargo, los cuestionarios validados para la población chilena aún son escasos para grupos etarios específicos.

Una de las teorías ampliamente reconocidas en cuanto a cuidados

espirituales, es la Teoría de la Trascendencia del yo de la enfermera Pamela Reed⁽⁴⁾, la cual ha demostrado consistencia interna, parsimoniosa, aplicabilidad, pragmatismo y solidez en sus proposiciones y conceptos. Esta teoría, inspirada en el modelo conceptual del Ser Humano Unitario de Martha Rogers, establece que la vulnerabilidad (entendida como la conciencia de riesgo para el bienestar físico y mental) afecta a la autotranscendencia (entendida como la expansión del yo a nivel multidimensional) y, a su vez, al bienestar (entendido como un estado de plenitud y

salud, según los propios criterios de la persona). Sin embargo, estas relaciones causales van a estar reguladas por factores mediadores y moderadores, a nivel personal y contextual, allí es donde debe aplicarse la enfermería siendo además el foco de los desafíos profesionales en el quehacer de la disciplina⁽⁵⁾.

Según Reed, uno de estos factores moderadores-mediadores, es la espiritualidad, la cual es conceptualizada como una experiencia intrínsecamente humana relacionada con la capacidad de establecer significados a través de la conexión con un ser de naturaleza superior o con la conexión a un propósito supremo, superior a sí mismo⁽⁶⁾.

La espiritualidad se ha asociado a múltiples beneficios relacionados con la mejor calidad de vida, salud mental y física; cumple un rol esencial en el mantenimiento de la salud mental y el desarrollo integral en diferentes etapas de la vida⁽⁷⁻¹⁰⁾. Asimismo, diversos estudios muestran una relación positiva importante entre la espiritualidad y como esta condiciona las prácticas promotoras de salud, autocuidado efectivo, búsqueda de redes de apoyo entre otros factores que favorecen un envejecimiento sano y funcional para las personas mayores. Como lo presenta una reciente revisión bibliográfica, que refiere: “La espiritualidad puede ser utilizada como un recurso psicosocial de gran peso en la atención de la persona mayor, y se le relaciona con una baja presencia de sintomatología depresiva y ansiedad”⁽¹¹⁾, por lo que denota la importancia de este constructo en este grupo etario asociado a múltiples factores de riesgo.

En Chile las personas mayores superan los 2.800.000, lo que equivale al 18,1% de los habitantes del país 2022. Para 2050, se prevé un importante aumento de este grupo etario, y equivaldrán al 32,1% del total de la población⁽¹²⁾. Por lo que hace imprescindible desde ya preocuparse de los cuidados multidimensionales de las personas mayores, es decir, no sólo por el deterioro orgánico, sino también desde las necesidades espirituales, dado sus múltiples beneficios.

Epistemológicamente, la teoría de Reed es considerada de mediano rango por el nivel de especificidad que propone, su micro analítica en tres conceptos son determinantes para la postura que adopte la persona tanto en la promoción de su salud como en la negativa o positiva conducta con su propia experiencia vital. Posicionar a las teorías de mediano rango en general, nutre en forma directa y sin mayores pleonasmos el abordaje pragmático de la enfermería, facilitando que emerjan indicadores empíricos que compenetran la disciplina-profesional en la compleja y diversa actualidad que enfrenta el cuidado humano⁽¹³⁾. Por lo que el uso de la teoría de Reed desde la espiritualidad nos permite un abordaje práctico en el quehacer de la enfermería accediendo a la observación de la dimensión intangible que es la espiritualidad.

Con el fin de evaluar empíricamente el modelo teórico propuesto, Reed desarrolló una serie de escalas, entre ellas, la Escala de Perspectiva Espiritual. Esta escala está constituida por 10 ítems distribuidos en dos subescalas o dimensiones (i.e.,

prácticas y creencias espirituales). En primera instancia, la autora evaluó las propiedades psicométricas en una muestra de 300 adultos (i.e., 100 adultos sanos, 100 adultos hospitalizados y 100 adultos con enfermedades terminales). En esa oportunidad, los resultados dieron cuenta de la validez convergente y la consistencia interna de la escala⁽¹⁴⁾.

A partir de entonces, la escala ha sido ampliamente utilizada en diferentes países, idiomas y grupos poblacionales - sobre todo en personas mayores- registrando en todos los casos, consistencia interna por alfa de Cronbach $> 0,75$ ^(3,15,16), no obstante, en Chile no se han presentado validaciones de este instrumento en personas mayores.

Sin embargo, al indagar en evidencias de validez por estructura factorial, sólo se encontraron tres estudios, de los cuales, sólo uno evaluó la versión en español de la escala. Este último, aplicó la versión en español en una muestra de hombres y mujeres adultos/as de Chile y los resultados revelaron una estructura de dos factores, consistente con las dimensiones teóricas propuestas por Reed⁽³⁾. En tanto, en los otros estudios, se encontraron estructuras de dos factores⁽¹⁷⁾ y un factor⁽¹⁸⁾.

Considerando las características propias del proceso vital de las personas mayores, se hace importante evaluar la adecuación empírica de esta teoría en este grupo poblacional. Asimismo, identificar variables moderadoras y mediadores sobre las cuales se pueden intervenir a través de cuidados de enfermería integrales. Para que lo anterior sea posible, es de gran relevancia contar con escalas desprendidas

de la teoría de Reed, con evidencia de confiabilidad y validez por estructura factorial, que posibiliten la evaluación de las relaciones causales propuestas en la teoría, a través de modelos de ecuaciones estructurales.

Por tanto, el presente estudio tiene por objetivo evaluar las propiedades psicométricas (evidencias de validez por estructura factorial y evidencias de confiabilidad) de la versión en español de la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed, en una muestra de personas mayores de Antofagasta, Chile. La hipótesis de este estudio sostiene que existe una estructura de dos factores, coincidente a las categorías propuesta por la autora⁽¹⁴⁾ y por estudios previos^(3,17).

METODOLOGÍA

Diseño y tipo de estudio

Investigación realizada bajo un enfoque cuantitativo, diseño psicométrico y dimensión temporal transversal.

Lugar del estudio y participantes

Los datos fueron recogidos en la ciudad de Antofagasta inserta en la comuna del mismo nombre, la población 2017 fue de 361.873 habitantes con una proporción de mayores de 60 años de un 11,96%⁽¹⁹⁾.

Como criterios de inclusión se consideró ser persona mayor de 60 años, con residencia en la ciudad Antofagasta. En tanto como criterios de exclusión se consideraron estar institucionalizado y presentar alguna alteración cognitiva auto reportada que le impidiese responder la encuesta.

Para determinar el número mínimo de la muestra, se siguieron las recomendaciones de Hair⁽²⁰⁾ sobre análisis factoriales confirmatorios, las cuales señalan un ideal mínimo de 10 participantes por cada ítem de la escala, en este caso 10 ítems, resultando en una muestra mínima de 100 participantes en esta investigación.

A través de un muestreo no probabilístico intencionado, se alcanzó una muestra de 202 participantes con un promedio de edad de 71 años (D.E.= 8,2338), distribuidos en un 51,5% de mujeres y un 48,5% de hombres.

Instrumento

Se utilizó la escala de “Perspectiva Espiritual de Reed”, la cual evalúa los comportamientos y las creencias espirituales del entrevistado, en sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o con una existencia suprema. Este instrumento está compuesto por 10 ítems: cuatro evalúan las prácticas espirituales, expresados en una escala tipo Likert de seis puntos (1=nunca, 2=menos de una vez al año, 3=más o menos una vez al año, 4=más o menos una vez al mes, 5=más o menos una vez a la semana, 6=más o menos una vez al día); y seis ítems que evalúan las creencias espirituales, también expresados en una escala Likert de 6 puntos (1=extremadamente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=en desacuerdo más que en acuerdo, 4=de acuerdo más que en desacuerdo, 5=de acuerdo, 6=extremadamente de acuerdo).

La escala cuenta con evidencia de validez en diversos contextos, incluyendo población chilena^(3,17). Estos estudios han

proporcionado evidencia de validez a través del análisis de su estructura factorial, con resultados que indican un buen ajuste del modelo y una consistencia interna sólida, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,75 tanto para la escala en su conjunto como para sus dos dimensiones⁽³⁾.

Procedimiento

Las personas mayores fueron contactados e invitados a participar a través de las y los representantes de las agrupaciones de personas mayores de Antofagasta. De aceptar, el equipo de investigadores/as visitaba las sedes de reunión de las agrupaciones participantes y se les explicaba los objetivos e implicancias de esta investigación, perseverando en la idea que la participación sería totalmente voluntaria. A todos quienes accedían a participar se les solicitaba la lectura y firma de un consentimiento informado.

Esta investigación fue evaluada y aprobada por el comité de ética de la Universidad de Antofagasta a través del certificado CEIC/REV2016.

Análisis de datos

Los análisis de fiabilidad por consistencia interna - α de Cronbach- y los análisis descriptivos se realizaron en el programa estadísticos SPSS V.21. En tanto, los análisis Factoriales Confirmatorios (AFC) se realizaron en programa Mplus 7⁽²¹⁾.

Para evaluar los modelos se realizaron análisis factoriales confirmatorios (CFA) para variables categóricas con estimación por mínimos cuadrados

ponderados ajustados por medias y varianzas (WLSMV) según lo recomendado por la literatura especializada⁽²²⁾. Para evaluar el ajuste de los modelos se utilizaron los estadísticos de: Chi-cuadrado (χ^2), Índice de Ajuste Comparativo (CFI $\geq 0,95$), Índice de Tucker Lewis (TLI $\geq 0,90$), y el Error de Aproximación Cuadrático Medio (RMSEA $\leq 0,06$), según las recomendaciones Hu y Bentler⁽²³⁾.

Considerando las evidencias previas de estructuras de uno y dos factores, se ha realizado un análisis de modelos anidados con ambas estructuras. Para determinar el incremento significativo del ajuste para modelos anidados se han utilizado los criterios de: diferencia en el estadístico χ^2 , estadísticos $\Delta CFI \geq ,010$

y $\Delta RMSEA \geq ,010$ propuestos por Chen⁽²⁴⁾.

RESULTADOS

En primer lugar, se realizaron los análisis de fiabilidad por consistencia interna, obteniéndose los siguientes resultados: escala general, α de Cronbach= 0,92; dimensión prácticas espirituales, α de Cronbach= 0,822; dimensión creencias espirituales α de Cronbach= 0,914.

En segundo lugar, se evaluó el modelo de un factor a través de un AFC, en donde se obtuvo un CFI=0,956; RMSEA=0,167 IC95% [0,147 - 0,188] y un $\chi^2=232,762$; $p=0,000$. En todos los casos, los ítems presentaron cargas factoriales altas y relativamente homogéneas (Figura 1).

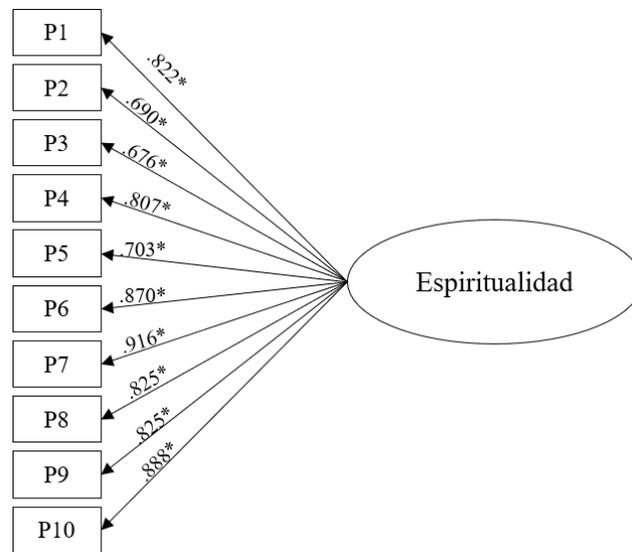


Figura 1. Modelo de medida para escala de espiritualidad con un factor.

Luego, se evaluó el modelo dos factores coherentes con la estructura teórica propuesta por Reed⁽¹⁴⁾ y a los

hallazgos empíricos de otras investigaciones^(3,17). En este modelo se obtuvo un CFI=0,984; RMSEA=0,102 IC95%

[0,081 – 0,125] y $c^2=105,890$; $p=0,000$. Al igual que en el modelo anterior, se encontraron cargas factoriales altas y relativamente homogéneas. Entre los hallazgos, no se encontraron correlaciones

altas entre los diferentes ítems que no lograron ser explicados por el factor, y, asimismo, no se encontraron cargas factoriales cruzadas (Figura 2).

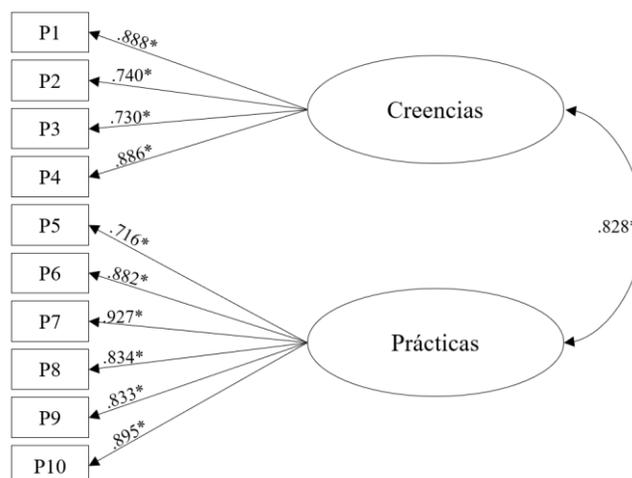


Figura 2. Modelo de medida para escala de espiritualidad con dos factores.

Al realizar el análisis de modelos anidados (Tabla 1), se encontró que el modelo con dos factores tiene un ajuste global significativamente mejor, aun cuando el

RMSEA presenta un rango elevado. El CFI igualmente es significativamente superior en el segundo modelo.

Tabla 1. Comparación de modelos anidados.

| Modelo | CFI | RMSEA | TLI | c2 | p-valor | Dc2* | p-valor |
|------------|-------|-------|-------|---------|---------|--------|---------|
| 1 Factor | 0,956 | 0,167 | 0,943 | 232,762 | 0,000 | | |
| 2 Factores | 0,984 | 0,100 | 0,979 | 105,890 | 0,000 | 52,186 | 0,000 |

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue logrado a cabalidad.

La escala general y la subescala de creencias espirituales muestran una

excelente confiabilidad, en tanto, la subescala de prácticas espirituales muestra una buena confiabilidad -de acuerdo con los criterios de George y Mallery⁽²⁶⁾, lo

cual coincide con lo reportado en otros estudios^(3,15,16).

El análisis de modelos anidados mostró un mejor ajuste del modelo de dos factores, estructura que es coherente con las categorías propuestas teórica y empíricamente por Reed⁽¹⁴⁾ y con otros estudios^(3,17), lo cual permite aceptar la hipótesis propuesta en la presente investigación.

A diferencia de la otra evaluación psicométrica de la escala realizada en Chile⁽³⁾, en el presente estudio, no se encontraron correlaciones altas entre ítems que no lograban ser explicadas por alguno de los dos factores. Sin embargo, hay que considerar que el estudio de Gutiérrez et al⁽³⁾, abordó una muestra de adultos entre 18 y 60 años y con distribución en cuanto a género diferente al presente estudio, lo cual puede haber incidido en las diferencias antes mencionadas.

Al analizar los indicadores de ajuste se puede indicar, que a pesar de que el χ^2 rechazó el ajuste en ambos casos, los resultados del CFI y TLI son buenos para los objetivos planteados, en tanto, el RMSEA⁽²⁷⁾ podría considerarse aceptable de acuerdo con los criterios de Brown⁽²⁸⁾. De aquí se desprende que el modelo de dos factores es el que debe profundizarse para obtener mejores indicadores de ajuste. En relación con este último punto, hay que considerar que cuanto menor es el tamaño muestral del modelo, mayor es el valor de RMSEA, por lo que, para futuras investigaciones, se recomiendan tamaños de muestra mayores, para así asegurar un buen ajuste del modelo.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, la muestra sólo estuvo

constituida por personas mayores pertenecientes a alguna agrupación social, lo cual puede estar relacionado a una condición socioeconómica. Además, fue un estudio transversal y con una muestra reducida no aleatoria, por lo que los resultados deben ser interpretados y extrapolados con las respectivas consideraciones.

CONCLUSIONES

Una de las implicancias teóricas del presente estudio, es que sus resultados se suman a otros hallazgos que dan cuenta de la validez y la confiabilidad de la escala de Perspectiva espiritual de Reed en diversos contextos, siendo, además, uno de los pocos estudios realizados en Latinoamérica y en Chile. Asimismo, sus resultados generan evidencia de la precisión empírica de la Teoría de Autotrascendencia, así como de su potencial heurístico y verificabilidad. Por lo tanto, el uso de la teoría de Reed en la espiritualidad nos permitiría, efectivamente un abordaje práctico en el quehacer de la enfermería, accediendo a la observación de la dimensión de la espiritualidad en las personas mayores.

En cuanto a las implicancias prácticas, esta investigación permite vislumbrar a la espiritualidad como un importante factor moderador y/o mediador en la relación entre la vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar del ser humano, por lo cual, sería importante considerarla como una variable necesaria de observar y hasta intervenir desde los planes de cuidado de la enfermería para este grupo de edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hawthorne DM, Gordon SC. The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *J Holist Nurs* [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 18 de noviembre de 2023];38(1):147-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0898010119889704>
2. Ardiles-Irarrázabal R, Jorquera Cox M, Alfaro Robles P, Gallo Ortega F, Guzmán Saavedra D, Segovia Rivera N. Relación entre espiritualidad e inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *rhe* [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 13 de noviembre de 2023];31(3):306-24. Disponible en: https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.306-324
3. Gutiérrez-Carmona A, Alday Mondaca C, Calderón Carvajal C. Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 18 de marzo de 2020 [citado 8 de junio de 2023];36(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2788>
4. Smith MC. *Disciplinary Perspectives Linked to Middle Range Theory* [Internet]. Springer Publishing Company; 2023 [citado 19 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://connect.springerpub.com/content/book/978-0-8261-5992-2/part/part01/chapter/ch01>
5. Díaz Heredia LP, Rodríguez-Puente LA. Análisis y evaluación de la Teoría de Auto-trascendencia. *Index de Enfermería* [Internet]. junio de 2021 [citado 19 de noviembre de 2023];30(1-2):75-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Reed PG. Self-Transcendence and Mental Health in Oldest-Old Adults. *Nursing Research* [Internet]. febrero de 1991 [citado 20 de noviembre de 2023];40(1):5. Disponible en: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1991/01000/Self_Transcendence_and_Mental_Health_in_Oldest_Old.2.aspx
7. Baksi A, Arda Sürücü H. Is spirituality an important variable as the predictor of emotional labour for nursing students? *Nurse Educ Today*. agosto de 2019;79:135-41. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.025>
8. Moreira WC, Nóbrega M do PS de S, Lima FPS, Lago EC, Lima MO. Efectos de la asociación entre espiritualidad, religiosidad y actividad física en la salud/salud mental: una revisión sistemática. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 6 de noviembre de 2020 [citado 19 de noviembre de 2023];54:e03631. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019012903631>
9. Ardiles-Irarrázabal R, Valdes Jara A, Angulo Carvajal N, Agurto Villalobos L, Barraza Anguita A, Carrizo Zamora J, et al. Espiritualidad y burnout académico en estudiantes de Enfermería en tiempos de pandemia [Internet]. *Enfermería21*.

- 2023 [citado 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-215806>
10. Gallardo-Peralta L, Sánchez-Moreno E. Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Terapia psicológica* [Internet]. agosto de 2020 [citado 19 de noviembre de 2023];38(2):169-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200169>
 11. Pérez DR, Álvarez HRP, Álvarez MTF. Espiritualidad como factor protector en el adulto mayor. Una revisión sistemática. *Scientia* [Internet]. 1 de agosto de 2022 [citado 8 de junio de 2023];32(2):125-38. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/scientia/article/view/3135>
 12. Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE), [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2023]. Cerca de un tercio de la población de Chile en 2050 estaría compuesta por personas mayores. Disponible en: <https://tinyurl.com/yllde2c>
 13. Morse JM. Developing Mid-Range Theories for the Maturation of Nursing Care in Colombia. *Aquichan* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 13 de junio de 2023];21(4). Disponible en <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.4.6>
 14. Reed PG. Spirituality and well-being in terminally ill hospitalized adults. *Research in Nursing & Health* [Internet]. 1987 [citado 8 de junio de 2023];10(5):335-44. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.4770100507>
 15. Jasso-Soto ME, Pozos-Magaña MG, Cadena-Estrada J, Olvera-Arreola SS. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2017 [citado 19 de noviembre de 2023];9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69912>
 16. Guerrero Castañeda RF, Sosa ACA, González M de JJ, Soto JAG. Perspectiva espiritual y afrontamiento ante la muerte en adultos mayores del centro de México. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería* [Internet]. 23 de julio de 2022 [citado 8 de junio de 2023];9(1):148-63. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.746>
 17. Dailey DE, Stewart AL. Psychometric characteristics of the spiritual perspective scale in pregnant African-American women. *Research in Nursing & Health* [Internet]. 2007 [citado 13 de noviembre de 2023];30(1):61-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nur.20173>
 18. Kim SS, Reed PG, Kang Y, Oh J. Translation and Psychometric Testing of the Korean Versions of the Spiritual Perspective Scale and the Self-transcendence Scale in Korean Elders. *J Korean Acad Nurs* [Internet]. 31 de diciembre de 2012 [citado 13 de junio de 2023];42(7):974-83. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.974>
 19. Instituto Nacional de Estadística (INE) publicado por Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. [citado 20 de

- noviembre de 2023]. Indicadores sociodemográficos y económicos Región Antofagasta. Disponible en: <https://www.bcn.cl/siit/nuestropais/region/2/indica.htm>
20. Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E. and Tatham, R.L. (2006) *Multivariate Data Analysis*. Vol. 6, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River. Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsn2p55rrgict55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1747215](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsn2p55rrgict55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1747215)
21. Mplus Version 7 Papers [Internet]. [citado 19 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.statmodel.com/v7papers.shtml>
22. Muthen B, Schultzberg M. Regression and mediation analysis using mplus [Internet]. Statmodel.com. [citado el 19 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.statmodel.com/download/Muthen-Schultzberg%20RMA.pdf>
23. Asún RA, Rdz-Navarro K, Alvarado JM. Developing Multidimensional Likert Scales Using Item Factor Analysis: The Case of Four-point Items. *Sociological Methods & Research* [Internet]. 1 de febrero de 2016 [citado 13 de noviembre de 2023];45(1):109-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0049124114566716>
24. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal* [Internet]. 1 de enero de 1999 [citado 13 de noviembre 2023];6(1):1-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
25. Chen FF. Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to Lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal* [Internet]. 31 de julio de 2007 [citado 13 de noviembre de 2023];14(3):464-504. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
26. George D, Mallery P. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 11.0 Update. Allyn and Bacon; 2003. 404 p.
27. Morata-Ramírez M.^a A., Holgado-Tello Francisco P., Barbero-García Isabel, Mendez Gonzalo. Análisis factorial confirmatorio: recomendaciones sobre mínimos cuadrados no ponderados en función del error Tipo I de Ji-Cuadrado y RMSEA. *Acción psicol.* [Internet]. 2015 Jun [citado 2023 Nov 20]; 12(1): 79-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/doi.org/10.5944/ap.12.1.14362>
28. Brown TA. *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*, Second Edition. Guilford Publications. New York London; 2015. 482 p.