



INFORME DE ENCUESTA  
COMPONENTES PSICOSOCIALES  
DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS  
PERSONAS MAYORES EN COSTA RICA

2019







INFORME DE ENCUESTA  
COMPONENTES PSICOSOCIALES  
DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS  
PERSONAS MAYORES EN COSTA RICA

2019



## INFORME ENCUESTA:

### COMPONENTES PSICOSOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN MAYOR EN COSTA RICA

Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO)

Programa: Envejecimiento: cambios poblacionales y retos sociales

Proyecto: Estudio de componentes psicosociales en la calidad de vida de la población adulta mayor

Publicado en el mes agosto de 2020.

#### Autorías

##### Universidad Nacional, Costa Rica

MSc. Noelia Alfaro Vargas

Mag. Rebeca Espinoza Herrera

#### Diagramación de documento

MCO. Mónica Calderón Solano

#### Procesamientos y revisión

Bach. Stephanie Cordero Cordero

#### Equipo de investigación

MSc. Noelia Alfaro Vargas (Coordinadora Programa)

Mag. Rebeca Espinoza Herrera, Académica

#### Equipo Centro Tecnológico de Investigación Social (CETIS)

Mag. Gisella Segura Espinoza, Profesional Asistencial

MEL. Laura Solís Bastos, Profesional Asistencial

Bach. Sharon Rodríguez Brenes, Profesional Asistencial

Bach. Marianela González Varela, Profesional Asistencial

Bach. Stephanie Cordero Cordero, Estadística

Tec. Carlos Sánchez Rojas, Informático

Tec. Livan Gómez Hernández, Informático

#### Estudiantado entrevistador

Aarón Espinoza Zúñiga

Adrián Rodríguez Rodríguez

Alexandra Valeria Villarreal Ugalde

Álvaro Chaves Alfaro

Ana Cristina Mata Tijerino

Arnoldo Campos Marín

Ashly Jimena Sánchez Monge

Daniela Badilla Marín

Daniela Duarte Madrigal

Deykel Marcela Cornejo Esquivel

Fabián Salas Cordero

Fabiola Campos Marín

Fabiola Hernández Beita

Gabriela Isturiz Rojas

Irina Coronado López

Jorge Anchía Chavarría

Joshua Jesús Solís Duartes

Karen Paola Zúñiga Jiménez

Kembly Miranda Villafuerte

Kimberly Alfaro Bogantes

María Fernanda Mora Núñez

María Isabel Barrantes González

María Jesús Arguedas Carvajal

Melanie Cortés Cordero

Melany Cordero Azofeifa

Michelle Porras Fonseca

Miguel Augusto Rodríguez Rangel

Óscar Bonilla Brenes

Raquel Chaves Villalobos

Rebeca Chaves Fernández

Sabrina Leiva Bonilla

Sofía Barrantes Solís

Estudiantado supervisión

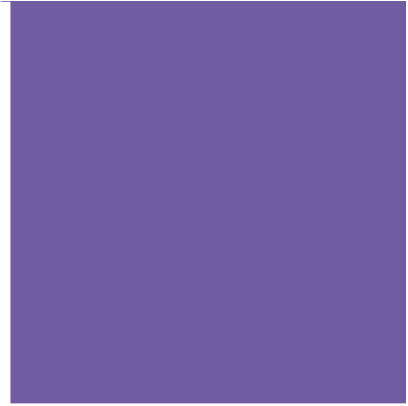
Gabriel Gerardo Campos Rojas

Dora Liseth Rojas González

Kimberley Tatiana Contreras Castro

Mónica Fernández Valerio

Andrey Prado Chinchilla



## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| Presentación   | 7  |
| Metodología  | 7  |
| Marco conceptual   | 8  |
| Apoyo social   | 8  |
| Bienestar personal   | 8  |
| Calidad de vida  | 9  |
| Espiritualidad   | 9  |
| Características sociodemográficas de la población encuestada | 10 |
| Percepciones sobre la calidad de vida                        | 12 |
| Percepciones sobre el apoyo social                           | 18 |
| Percepciones sobre bienestar personal                        | 20 |
| Percepciones sobre espiritualidad                            | 20 |
| Principales hallazgos  | 25 |
| Referencias  | 27 |



## PRESENTACIÓN

Uno de los principales fenómenos poblacionales que experimentan los países es el envejecimiento demográfico, el que surge producto del cambio en la estructura por edades de la población, en la que se presenta un aumento en el grupo de personas de 65 años y más y una disminución en el conformado por menores de 15 años, esto conlleva una serie de desafíos para el Estado a nivel político, económico y social, como también para las familias, las instituciones y las comunidades.

Frente a estos cambios demográficos es necesario generar políticas públicas dirigidas a atender las necesidades de este creciente grupo de población. Para que esto sea posible, es fundamental contar con información que dé cuenta de las condiciones de vida de las personas mayores, sus problemáticas y requerimientos en materia de salud, económica y de cuidados.

Ante esto, el Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) desde su creación y partir del año 2015 mediante el Programa Envejecimiento: cambios poblacionales y retos sociales, se ha abocado a desarrollar investigaciones dirigidas a generar conocimiento sobre el proceso de envejecimiento y etapa de la vejez.

Es por ello, que en el año 2019 se desarrolló la encuesta “Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica”, los resultados del estudio se presentan en este informe. La atención se centra en las percepciones de las personas de 60 años y más sobre su calidad de vida,

el apoyo social que reciben, el bienestar personal y la espiritualidad.

La información que se expone en este informe, además de contribuir en la generación de conocimiento sobre la calidad de vida de la población mayor en el país, pretende convertirse en un insumo para la formulación de políticas, medidas o acciones dirigidas a este grupo de población.

## METODOLOGÍA

A continuación, se presentan los principales datos referentes a la metodología empleada en la encuesta “Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica”, realizada por el Programa Envejecimiento: cambios poblacionales y retos sociales, del Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), de la Universidad Nacional de Costa Rica (UNA).

Esta encuesta tuvo como objetivo identificar las percepciones de las personas de 60 años y más residentes en el país, sobre los componentes psicosociales asociados a su la calidad de vida.

La población de estudio se definió a partir del concepto de persona mayor de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos de las Personas Mayores (2015), la que en su artículo 2 define a la persona mayor como “Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que este no sea superior a los 65 años, este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor”.

Debido a las características de la población de interés, la encuesta se realizó a hogares

con telefonía fija, entrevistando a personas de 60 años y más, residentes habituales de la vivienda. Los números telefónicos se seleccionaron mediante muestreo aleatorio sistemático, utilizando como marco muestral las listas de telefonía fija del año 2019, brindadas por el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE).

La muestra fue contralada por sexo, logrando entrevistar a un total de 603 personas, muestra a la que le corresponde un margen de error del 4%, una confianza del 95% (para el caso de una variable dicotómica asumiendo variabilidad máxima y muestreo irrestricto al azar).

La encuesta se aplicó desde el sábado 1 hasta el domingo 30 de junio de 2019, y se realizó en el Centro Tecnológico de Investigación Social (CETIS) del IDESPO, bajo la supervisión del personal de este Centro y el equipo de investigadoras del Programa Envejecimiento: cambios poblacionales y retos sociales.

Las respuestas de la población en estudio corresponden a su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones durante las dos semanas anteriores a la aplicación de la encuesta.

## MARCO CONCEPTUAL

A continuación se presenta el marco conceptual en que se explican los diferentes constructos que se analizan mediante este estudio. Es importante señalar que la calidad de vida abarca una serie de dimensiones, sin embargo, para efectos

de esta investigación se abordaron los componentes psicosociales de: apoyo social, bienestar personal y espiritualidad.

### Apoyo social

A partir de los fundamentos de Cohen (1988), Guzmán y Huenchuan (2003) y Sluzki (2010) se conceptualiza el apoyo social como las interacciones de una persona con redes sociales de distinta naturaleza, que se caracterizan por el intercambio ya sea de bienes materiales, de servicios o apoyos instrumentales, emocionales y cognitivos, de acuerdo con las necesidades de las partes.

En este sentido, dentro de sus componentes se encuentran: la red social (tejido relacional), las funciones del apoyo social (apoyos materiales, instrumentales, emocionales, cognitivos) y la evaluación de los individuos sobre el apoyo social (apoyo percibido).

### Bienestar personal

Desde la perspectiva de Ryan y Deci (2001) en el transcurrir de la historia existen dos miradas generales sobre el bienestar desde las cuales provienen las investigaciones actuales con respecto a este tema y que, a la vez, han generado diferencias y en otros casos complementariedades. Por una parte, existe la concepción hedónica que se ha centrado en la felicidad, en esta se concibe el bienestar como la obtención de placer y evitación del dolor, esta se conoce como bienestar subjetivo, por otra parte, está la visión eudaimónica, que se encuentra vinculada a la autorrealización y define el bienestar según el grado en que una persona está funcionando con plenitud, esta se concibe como bienestar psicológico. A su vez, Ryff y Keyes (1995) desde el



modelo multidimensional de los seis factores del bienestar consideran que:

incluye evaluaciones positivas de uno mismo y de la vida pasada (autoaceptación), un sentido de crecimiento y desarrollo continuo como persona (personal crecimiento), la creencia de que la vida de uno tiene un propósito y sentido (propósito en la vida), la posesión de relaciones de calidad con otros (relaciones positivas con otros), la capacidad de gestionar efectivamente la vida y el mundo circundante (dominio ambiental), y un sentido de autodeterminación (autonomía). (p.720).

### **Calidad de vida**

La calidad de vida ha sido explicada por diversas personas investigadoras e instituciones, sin embargo, la definición desde la que se parte en esta encuesta es la planteada por la Organización Mundial de la Salud (1998), la que establece que la calidad de vida es:

la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno. (p.28)

Desde esta perspectiva, la calidad de vida se debe operacionalizar incluyendo la subjetividad de las personas y comprendiendo una visión integral y multidimensional de los sujetos y las sujetas. Lo anterior porque de acuerdo con la OMS (1998):

la calidad de vida refleja la percepción que tienen los individuos de que sus necesidades están siendo satisfechas, o bien de que se les están negando oportunidades de alcanzar la felicidad y la autorrealización, con independencia de su estado de salud físico, o de las condiciones sociales y económicas. La meta de mejorar la calidad de vida, junto con la prevención de una mala salud evitable, ha cobrado una mayor importancia en promoción de la salud. (p. 29)

### **Espiritualidad**

En la literatura existe una diversidad de definiciones y caracterizaciones referentes a la espiritualidad; sin embargo, cada vez se acentúa un consenso sobre el carácter subjetivo del término que no esencialmente está enlazado a la religión institucionalizada. (Vaughan, Wittine, y Walsh, 1998; Piedmont 1999; Seligman ,2003 y Sawatsky, 2005).

Ross (citado por OMS, 1998), refiere que la dimensión espiritual contiene tres componentes: “a. la necesidad de encontrar un significado, propósito y realización en la vida. b. la necesidad de tener esperanza o voluntad de vivir c. la necesidad de creer y tener fe en uno mismo, en los demás y en Dios” (p. 8).

Desde la Conferencia para el consenso sobre la mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos (2009) se definió la espiritualidad como:

el aspecto de la condición humana que se refiere a la manera en que los individuos buscan y expresan significado y propósito, así como la manera en que expresan un estado de conexión con el momento, con uno mismo, con otros,

con la naturaleza y con lo significativo o sagrado (Puchalski, Bull, Ferrell, Virani, Otis, Baird, Chochino, Handzo, Nelson, Prince, Pugliese y Sulmasy , 2009, p. 887)

Ante la pregunta ¿cuál es su religión? el 80,8% de las personas indicaron la católica, un 12,1% la evangélica, un 4,4% la cristiana (Pentecostal), un 1,9% testigo de Jehová y un 0,8% adventista. En la encuesta también se le consultó a la población en estudio si asistía a algún grupo organizado para personas adultas mayores a lo que un 22,7% indicó que sí lo hacía.

## CARACTERÍSTICAS

### SOCIODEMOGRÁFICAS

#### DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

La encuesta “Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica” se aplicó a 603 personas de 60 años y más, en el cuadro 1 se presentan las principales características sociodemográficas de la población en estudio, la que en un 56,7% estuvo conformada por mujeres y en un 43,3% por hombres.

En lo que respecta a la edad de las personas entrevistadas, el mayor porcentaje se concentra en las que se ubican en el rango de 65 a 74 años con un 48,9%, seguido por el de 75 años y más con un 28,9% y finalmente se encuentran aquellas que se ubican entre los 60 y los 64 años que representan un 22,2% de la población en estudio.

Sobre el nivel de instrucción el 46,1% cuenta con primaria completa o menos, un 23,2% con secundaria, un 30,3% con formación universitaria y un 0,4% no respondió a la pregunta. Al momento de aplicar la encuesta el 60,9% de las personas entrevistadas se encontraban casadas o en unión libre, un 11,6% separadas o divorciadas, un 18,2% eran viudas, un 9,0% solteras y un 0,3% no indicó su estado conyugal.

| <b>Cuadro 1</b>   |              |
|---|--------------|
| Características sociodemográficas de la población de 60 años y más entrevistada. Junio 2019 (n=603) |              |
| <b>Total</b>  | <b>100,0</b> |
| <b>Sexo</b>   |              |
| Mujeres   | 56,7         |
| Hombres   | 43,3         |
| <b>Grupos de edad</b>   |              |
| 60-64 años  | 22,2         |
| 65-74 años  | 48,9         |
| 75 y más años   | 28,9         |
| <b>Nivel de instrucción</b>   |              |
| Primaria completa o menos   | 46,1         |
| Secundaria  | 23,2         |
| Universitaria   | 30,3         |
| No responde   | 0,4          |
| <b>Estado conyugal</b>  |              |
| Casado (a) /unión libre   | 60,9         |
| Separado (a) / divorciado (a)   | 11,6         |
| Viudo (a)   | 18,2         |
| Soltero (a)   | 9,0          |
| NS/NR   | 0,3          |
| <b>Religión</b>   |              |
| Católica  | 80,8         |
| Cristiana (Pentecostal)   | 4,4          |
| Evangélica  | 12,1         |
| Testigo de Jehová   | 1,9          |
| Adventista  | 0,8          |
| <b>Asistencia a grupos organizados para personas mayores</b>  |              |
| No  | 77,3         |
| Si  | 22,7         |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESCO-UNA. Encuesta: Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

En lo que respecta a la principal fuente de ingresos de la población en estudio, el 38,1% indicó otras pensiones (CCSS, Magisterio), el 27,8% un ingreso familiar, el 15,9% una pensión del régimen no contributivo, el 11,1% salario, el 6,3% ingresos por cuenta propia y el 0,8% otras fuentes (cuadro 2).

| <b>Cuadro 2</b><br>Distribución porcentual de la principal fuente de ingresos de la población de 60 años y más entrevistada. Junio 2019 (n=603) |                   |
|---|-------------------|
| <b>Fuente de ingresos</b>   | <b>Porcentaje</b> |
| Otras pensiones (CCSS, Magisterio)  | 38,1              |
| Familiar  | 27,8              |
| Pensión régimen no contributivo   | 15,9              |
| Salario   | 11,1              |
| Ingreso por cuenta propia (Rentas, Negocio propio, Empresa propia, Artesanías)  | 6,3               |
| Otros   | 0,8               |
| <b>Total</b>  | <b>100,0</b>      |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESP-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

## PERCEPCIONES SOBRE

### LA CALIDAD DE VIDA

Las percepciones sobre la calidad de vida varían entre las personas, la valoración que se realice sobre ésta va a depender de diferentes factores como la experiencia de vida, los valores, las relaciones que se establecen con personas de su familia, amistades, personas de la comunidad, como también, con las condiciones de su vivienda, los bienes con los que se cuente, la satisfacción de necesidades como la alimentación, el vestido o la educación y los cuidados recibidos (Soria-Romero y Montoya-Arce, 2017).

Al consultarle a la población en estudio ¿cómo calificaría su calidad de vida? el 33,0% la calificó como muy buena, el 46,6% buena, un 14,6% regular, un 4,3% mala y un 1,5% muy mala (cuadro 3). Como se puede observar, cerca del 50% de las personas entrevistadas consideran que su calidad de vida es buena.

| <b>Cuadro 3</b><br>Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, según califican su calidad de vida. 2019 (n=603) |              |
|--|--------------|
| Muy mala   | 1,5          |
| Mala   | 4,3          |
| Regular  | 14,6         |
| Buena  | 46,6         |
| Muy buena  | 33,0         |
| <b>Total</b>   | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESP-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Al realizar el análisis de la información, se consideró relevante conocer de acuerdo con el nivel educativo de las personas entrevistadas, ¿cuál era su calificación de la calidad de vida? (cuadro 4), los resultados muestran que de quienes cuentan con un nivel de instrucción de primaria completa o menos, el 8,6% califica como muy mala o mala su calidad de vida, el 24,1% la considera regular y un 67,3% como buena o muy buena.

En el caso de las personas que indicaron que su último grado de educación aprobado en la enseñanza formal era la secundaria, el 5,0% indicó que su calidad de vida era muy mala o mala, el 10,0% que era regular y finalmente el 85% que es buena o muy buena. De quienes indicaron contar con formación universitaria, el 1,7% calificó su calidad de vida como muy mala o mala, el 3,8% como regular y el 94,5% como muy buena o buena.

Respecto a la relación entre el nivel educativo y la valoración de la calidad de vida, Sepúlveda (2017) señala que diversas investigaciones han demostrado “que el nivel educativo y socioeconómico actúan como factores protectores para la calidad de vida de las personas, a mayor nivel educativo y/o económico, mayor calidad de vida” (p. 171).

Lo señalado por el autor se evidencia en los resultados expuestos anteriormente, y se verifica al realizar la prueba de independencia chi-cuadrado, con la que se encontró que existe una dependencia entre el nivel educativo y el nivel de la percepción de la calidad de vida, lo que muestra que a mayor nivel educativo de las personas entrevistadas mejor se califica la calidad de vida, se considera que esta es muy buena o buena.

#### Cuadro 4

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada por nivel de instrucción, según la calificación de su calidad de vida. Junio 2019 (n=601)

| Calificación calidad de vida | Nivel de instrucción      |              |               |
|------------------------------|---------------------------|--------------|---------------|
|                              | Primaria completa o menos | Secundaria   | Universitaria |
| Muy mala o mala              | 8,6                       | 5,0          | 1,7           |
| Regular                      | 24,1                      | 10,0         | 3,8           |
| Buena o muy buena            | 67,3                      | 85,0         | 94,5          |
| <b>Total</b>                 | <b>100,0</b>              | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>  |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

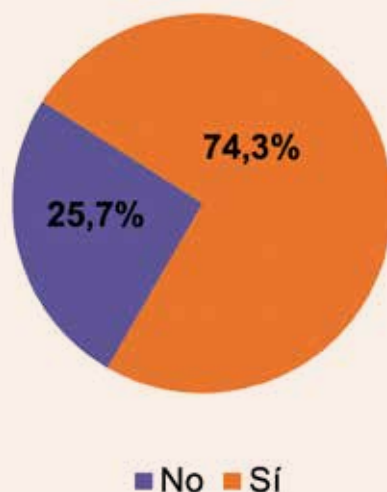
Un tema relacionado con la calidad de vida es la salud, la que es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad” (p. 251).

En la encuesta se abordaron las percepciones de las personas mayores sobre la salud, se

consultó ¿Qué tan satisfechos o satisfechas se encontraban con ella? el 1,8% indicó encontrarse muy insatisfechas, el 8,0% insatisfechas, un 12,1% regularmente satisfechas, un 49,6% satisfechas y el 28,5% muy satisfechas, de igual manera se consultó ¿En la actualidad tiene usted alguna enfermedad o padecimiento? a lo que el 74,3% respondió tenerla y un 25,7% no tenerla (gráfico 1).

### Gráfico 1

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, según indican presentar alguna enfermedad o padecimiento. 2019 (n=603)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

En relación con lo anterior, en el caso de las personas entrevistadas que señalaron que su calidad de vida era buena o muy buena, el 33,8% se encuentra muy satisfecha con su salud, el 50,6% indica estar satisfecha, el 8,5% regularmente satisfecha, el 5,8% insatisfecha y el 1,3% muy insatisfecha (cuadro 5).

**Cuadro 5**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, que calificaron su calidad de vida como buena o muy buena, según el nivel de satisfacción con su salud. 2019 (n=480)

| Nivel de satisfacción con la salud | Porcentaje   |
|------------------------------------|--------------|
| Muy insatisfecho /a                | 1,3          |
| Insatisfecho                       | 5,8          |
| Regularmente satisfecho            | 8,5          |
| Satisfecho/a                       | 50,6         |
| Muy satisfecho/a                   | 33,8         |
| <b>Total</b>                       | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Al contrastar los resultados sobre la tenencia o no de una enfermedad o padecimiento y la satisfacción con la salud de las personas entrevistadas, en el caso de quienes indicaron no tener alguna enfermedad o padecimiento, el 3,2% se encuentra muy insatisfecho o insatisfecho con su salud, el 4,5% tiene un nivel de satisfacción regular y un 92,3% se encuentra satisfecho o muy satisfecho con esta (cuadro 6).

Por otra parte, de las personas que señalaron tener una enfermedad o padecimiento, el 12,1% indicaron encontrarse muy insatisfechas o insatisfechas con su salud, un 14,7% presentan un grado de satisfacción regular y un 73,2% estaban satisfechas o muy satisfechas con ella (cuadro 6).

Al realizar la prueba de independencia chi-cuadrado se encuentra una dependencia entre tener o no un padecimiento y el nivel de satisfacción con la salud, por lo que se puede extraer que aquellas personas que

indicaron no padecer de alguna enfermedad perciben estar más satisfechas con su salud, y de manera contraria, quienes reportan alguna enfermedad o padecimiento suelen percibir menores niveles de satisfacción, es decir, se encuentran muy insatisfechos o insatisfechos con su salud.

**Cuadro 6**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, por la tenencia de alguna enfermedad o padecimiento, según el nivel de satisfacción con su salud. Junio 2019 (n=603)

| Satisfacción con la salud               | Tiene alguna enfermedad o padecimiento |              |
|---|--|--------------|
|   | No                                     | Sí           |
| Muy insatisfecho (a) o insatisfecho (a) | 3,2                                    | 12,1         |
| Regular                                 | 4,5                                    | 14,7         |
| Satisfecho (a) o Muy Satisfecho (a)     | 92,3                                   | 73,2         |
| <b>Total</b>                            | <b>100,0</b>                           | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Para definir las medidas y acciones que se deben tomar para prevenir enfermedades en las personas mayores, es necesario determinar aquellas a las que se enfrentan estas personas. En el caso de la población en estudio se hace mención de enfermedades o padecimientos como presión arterial, diabetes, problemas de desgaste en la columna o las rodillas, cardiopatías, artritis u osteoporosis, colesterol alto y triglicéridos, tiroides y asma (cuadro 7).

**Cuadro 7**

Principales enfermedades o padecimientos de la población de 60 años y más entrevistada. Junio 2019 (n=447)

(En valor absoluto y porcentaje)

| Enfermedades o padecimientos                  | Entrevistados | Porcentaje |
|---|---------------|------------|
| Presión arterial alta o baja                  | 247           | 55,3       |
| Diabetes                                      | 131           | 29,3       |
| Problemas de desgaste en la columna, rodillas | 55            | 12,3       |
| Cardiopatía                                   | 34            | 7,6        |
| Artritis - Osteoporosis                       | 31            | 6,9        |
| Colesterol Alto y Triglicéridos               | 28            | 6,3        |
| Tiroides                                      | 25            | 5,6        |
| Asma  | 24            | 5,4        |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.



A las personas entrevistadas se les presentaron una serie de enunciados relacionados con aspectos de sus vidas, con la finalidad de que señalaran que tan satisfechos o satisfechas se habían sentido con ellos en las últimas dos semanas, a continuación, se hace mención algunos. En cuanto a los aspectos de la vida con los que un importante porcentaje de la población en estudio señala encontrarse totalmente satisfecha se encuentran: las condiciones

del lugar en el que viven (76,4%), consigo misma(o) (71,4%), con las relaciones personales (70,6%), con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria (61,7%) y con los servicios de transporte público en su zona (61,7%). Por otra parte, el aspecto con el que principalmente la población en estudio indica encontrarse nada o poco satisfecha es con su vida sexual, así lo indica el 42,2% (cuadro 8).

### Cuadro 8

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada según el grado de satisfacción con algunos aspectos de sus vidas. Junio 2019

| Grado de satisfacción con varios aspectos de sus vidas                         | Nada satisfecho | Poco satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | Algo satisfecho | Totalmente satisfecho | Total |
|--|-----------------|-----------------|-------------------------------|-----------------|-----------------------|-------|
| Con su capacidad para dormir <sup>1/</sup>                                     | 3,9             | 11,3            | 2,8                           | 27,2            | 54,8                  | 100,0 |
| Con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria <sup>2/</sup> | 1,3             | 7,8             | 2,7                           | 26,5            | 61,7                  | 100,0 |
| Con la capacidad de trabajo <sup>3/</sup>                                      | 7,1             | 7,8             | 4,2                           | 26,9            | 54,0                  | 100,0 |
| Consigno mismo(a) <sup>4/</sup>  | 1,5             | 4,5             | 2,0                           | 20,6            | 71,4                  | 100,0 |
| Con las relaciones personales <sup>5/</sup>                                    | 1,7             | 4,3             | 2,0                           | 21,4            | 70,6                  | 100,0 |
| Con su vida sexual <sup>6/</sup>   | 28,8            | 13,4            | 8,4                           | 18,8            | 30,6                  | 100,0 |
| Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as <sup>7/</sup>                        | 7,6             | 10,5            | 3,2                           | 18,2            | 60,5                  | 100,0 |
| Con las condiciones del lugar donde vive <sup>8/</sup>                         | 1,2             | 4,0             | 2,0                           | 16,4            | 76,4                  | 100,0 |
| Con los servicios de transporte público en su zona <sup>9/</sup>               | 5,2             | 8,5             | 3,3                           | 21,3            | 61,7                  | 100,0 |

1/ En total este ítem fue respondido por 602 personas

2/ En total este ítem fue respondido por 600 personas

3/ En total este ítem fue respondido por 577 personas

4/ En total este ítem fue respondido por 602 personas

5/ En total este ítem fue respondido por 603 personas

6/ En total este ítem fue respondido por 538 personas

7/ En total este ítem fue respondido por 592 personas

8/ En total este ítem fue respondido por 602 personas

9/ En total este ítem fue respondido por 553 personas

**Fuente:** Elaboración propia. IDESCO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

## PERCEPCIONES SOBRE

### EL APOYO SOCIAL

Respecto al tema del apoyo social, en la encuesta se le consultó a la población en estudio ¿Qué tan satisfecho/a está con sus relaciones personales? A lo que el 1,7% señaló encontrarse nada satisfecho, el 4,3% poco satisfecho, el 2,0% ni satisfecho ni insatisfecho, el 21,4% algo satisfecho y el 70,6% indicó encontrarse totalmente satisfecho.

En el cuadro 9 se presenta información sobre el nivel de satisfacción de la población de estudio con sus relaciones personales según reciben visitas de personas amigas

o familiares. De las personas que indicaron estar nada o poco satisfechas con estas relaciones, el 50% señala que nunca o casi nunca recibe visitas de amigos o familiares, el 41,7% las recibe siempre o casi siempre y el 8,3% algunas veces.

En el caso de quienes tienen un nivel de satisfacción regular con sus relaciones personales, el 50,0% nunca o casi nunca recibe visitas de amigos o familiares, el 33,3% siempre o casi siempre las recibe y un 16,7% las recibe algunas veces. De las personas entrevistadas que indicaron estar algo o totalmente satisfechas con estas relaciones, un 21,3% nunca o casi nunca recibe visitas de familiares o amigos, un 7,7% las recibe algunas veces y un 71,0% lo hace siempre o casi siempre (cuadro 9).

#### Cuadro 9

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, por el nivel de satisfacción con sus relaciones personales, según reciben visitas de amigos o familiares. Junio 2019 (n=603)

| Reciben visitas de amigos o familiares | Satisfacción con sus relaciones personales |              |   |
|--|--|--------------|---|
|  | Nada satisfecho (a) o poco satisfecho (a)  | Regular      | Algo satisfecho (a) o Totalmente Satisfecho (a) |
| Nunca o casi nunca                     | 50,0                                       | 50,0         | 21,3  |
| Algunas veces                          | 8,3  | 16,7         | 7,7   |
| Siempre o casi siempre                 | 41,7                                       | 33,3         | 71,0  |
| <b>Total</b>                           | <b>100,0</b>                               | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>                                    |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

En el caso de las personas entrevistadas que indicaron encontrarse algo o totalmente satisfechas con sus relaciones personales, el 93,1% siempre o casi siempre cuentan con personas que se preocupan por lo que les sucede, un 2,7% señala que esto ocurre algunas veces y un 2,7% que nunca a casi nunca pasa (gráfico 2).

En el gráfico 3 se presenta información sobre las personas entrevistadas que se encuentran algo o totalmente satisfechas con sus relaciones personales, de éstas, el 93,1% señala que siempre o casi siempre recibe amor y afecto, el 3,1% que algunas veces lo recibe y el 3,8% indica que nunca o casi nunca ocurre esto.

**Gráfico 2**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada que se encuentra algo o totalmente satisfecha con sus relaciones personales, según cuentan con personas que se preocupan por lo que les sucede. Junio 2019 (n=602)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

**Gráfico 3**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, que se encuentra algo o totalmente satisfecha con sus relaciones personales, según reciben amor y afecto



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

## PERCEPCIONES SOBRE BIENESTAR PERSONAL

Para efectos de este estudio se preguntó sobre la variable de satisfacción con la vida, la cual se define como: “la valoración positiva que la persona hace de su vida” (Moyano y Ramos, 2007, p. 186) En general se asocia con los elementos que determinan lo que es una buena forma de vida para la persona. (Diener, Napa y Lucas, 2003).

De esta manera, al consultarle a la población en estudio el grado de acuerdo con el enunciado: “Estoy satisfecho con mi vida”, un 4,0% está en desacuerdo, un 1,7% indica que esta ni de acuerdo, ni en desacuerdo y un 94,3% que está de acuerdo (cuadro 10).

**Cuadro 10**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada que indica que se encuentra satisfecho con su vida. 2019. (n=603)

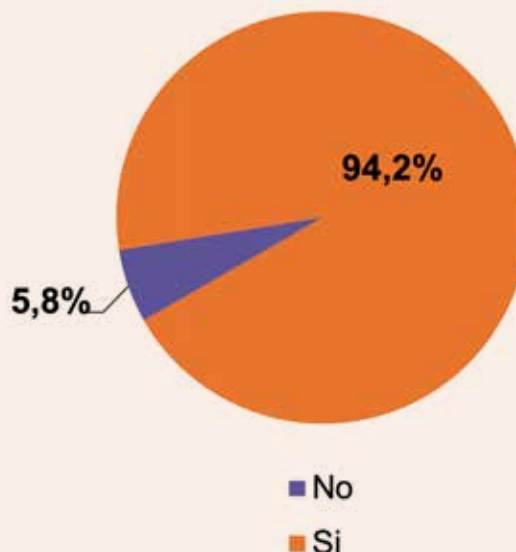
| Estoy satisfecho (a) con mi vida. | Porcentaje   |
|-----------------------------------|--------------|
| Desacuerdo                        | 4,0          |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo   | 1,7          |
| De acuerdo                        | 94,3         |
| <b>Total</b>                      | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Al consultarle a la población en estudio si consideran que su vida tiene propósito, el 94,2% indicó que sí y el 5,8% manifiestan que no (gráfico 4).

**Gráfico 4**

Distribución porcentual de la población entrevistada que indica que su vida tiene un propósito Junio 2019. (n=603)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

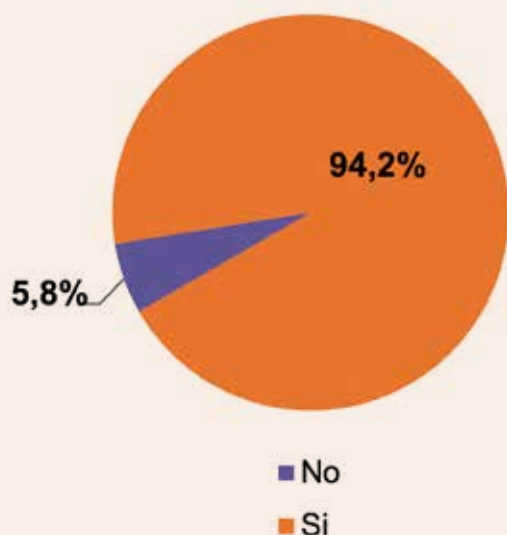
## PERCEPCIONES SOBRE ESPIRITUALIDAD

En la búsqueda de un modelo integrador del estudio de la calidad de vida en personas mayores, una de las dimensiones a considerar es la espiritualidad.

En el presente estudio se indagó sobre elementos como la fortaleza espiritual, las prácticas religiosas, la fe en un ser supremo y cómo esto ayuda a vivir mejor y a sentirse felices. Ante la pregunta ¿siente fortaleza espiritual en su interior?, un 2,8% de la población entrevistada señaló que no y un 97,2% manifestó que sí (gráfico 5).

**Gráfico 5**

Distribución porcentual de la población entrevistada que indica que siente fortaleza espiritual junio 2019. (n=603)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Asimismo, se les consultó sobre la intensidad con la que sienten fortaleza espiritual en su interior, un 2,4% señala que poco, un 2,7% más o menos, un 42,2% considera que es mucha y un 52,7% la sienten completamente (cuadro 11). A partir de estos datos se podría inferir que la vivencia de la espiritualidad es importante para la mayoría de las personas

participantes en el estudio, porque la viven con una fuerte intensidad. Vinculado con lo anterior, ante la pregunta ¿cree que su fuerza espiritual le ayuda a vivir mejor? el 97% de las personas entrevistadas afirmaron que les ayuda (gráfico 6).

**Cuadro 11**

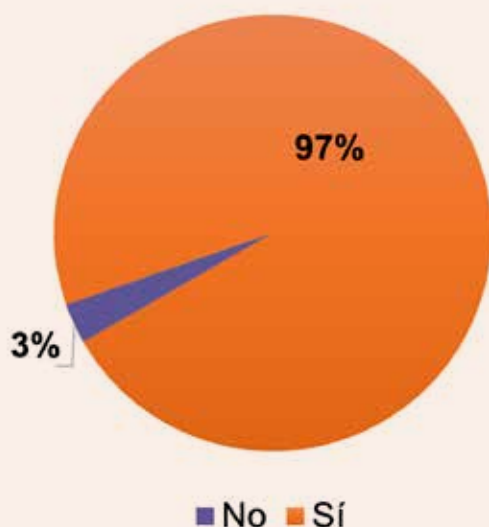
Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, según la intensidad con la que sienten fortaleza espiritual en su interior. 2019. (n=603)

| Intensidad con la que siente fortaleza espiritual | Porcentaje |
|---|------------|
| Poco  | 2,4        |
| Más o menos                                       | 2,7        |
| Mucho   | 42,2       |
| Completamente                                     | 52,7       |
| <b>Total</b>                                      | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

**Gráfico 6**

Distribución porcentual la población de 60 años y más entrevistada, según opinión acerca de si su fuerza espiritual les ayuda a vivir mejor. Junio 2019 (n=603)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Al analizar la calificación que le dan a la calidad de vida las personas que afirman que su fuerza espiritual les ayuda a vivir mejor, se puede determinar que el 79,5 % estimaron que su calidad de vida es buena o muy buena, un 14,7% que es regular y un 5,8% que es mala o muy mala (cuadro 12).

La OMS (1998) señala que la fuerza interior brinda estabilidad y capacidad de enfrentar y superar la adversidad en las personas. Este constructo puede originarse en una fuente externa a la persona, tales como: tradiciones culturales o de Dios. Asimismo, puede provenir de una persona, o verse como

parte del carácter propio, de la filosofía, del apoyo de la familia o la comunidad.

**Cuadro 12**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada que indica que su fuerza espiritual le ayuda a vivir mejor, según consideran su calidad de vida. 2019. (n=585)

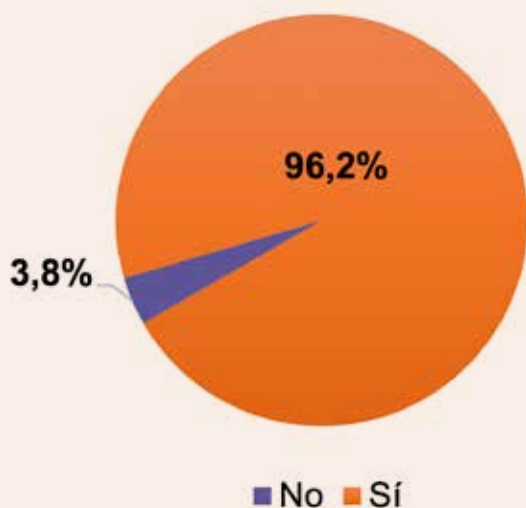
| Calificación calidad de vida | Porcentaje   |
|------------------------------|--------------|
| Muy mala o mala              | 5,8          |
| Regular                      | 14,7         |
| Buena o muy buena            | 79,5         |
| <b>Total</b>                 | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Al abordar el tema de la espiritualidad, se le consultó a la población en estudio si su fuerza espiritual le ayuda a sentirse feliz en su vida, el 96,2% señaló que sí lo hace (gráfico 7). Esto concuerda con el enfoque de la psicología positiva de Seligman (2003), en la cual, la espiritualidad y la trascendencia son fortalezas y virtudes de las personas que están vinculadas a la felicidad.

**Gráfico 7**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada, según su fuerza espiritual le ayuda a sentirse feliz en su vida. Junio 2019 (n=603)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

Según la OMS (2002) “para muchas personas, la religión, las creencias personales y la espiritualidad son una fuente de consuelo, bienestar, seguridad, sentido, sensación de arraigo, finalidad y fuerza” (p.69). En el caso de las personas entrevistadas que indicaron que su fuerza espiritual les ayuda a sentirse feliz, el 79,7% señala que su calidad de vida es buena o muy buena, el 14,8% que es regular y el 5,5% la califican como muy mala o mala (cuadro 13).

**Cuadro 13**

Distribución porcentual de la población de 60 años y más entrevistada que indica que su fuerza espiritual le ayuda a sentirse feliz, según consideran su calidad de vida. Junio 2019. (n=580)

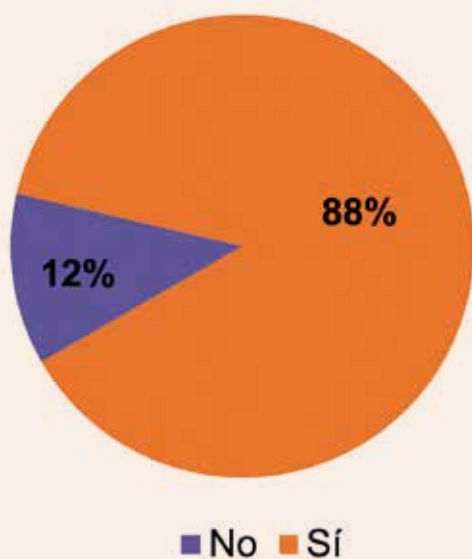
| Calidad de vida   | Porcentaje   |
|-------------------|--------------|
| Muy mala o mala   | 5,5          |
| Regular           | 14,8         |
| Buena o muy buena | 79,7         |
| <b>Total</b>      | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. IDESPPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

En el gráfico 8 se puede apreciar que al indagar a la población entrevistada si son practicantes de alguna religión, un 88% manifiesta practicar alguna religión y solamente un 12,0 % no lo hace. Estos datos podrían estar asociados a la importancia que tiene la religiosidad en la cultura costarricense, la que según la población en estudio de la encuesta “Percepción de la Población Costarricense sobre Valores y Prácticas Religiosas realizada por el IDESPPO en el 2019, se enseña a las personas desde la niñez, así lo señaló el 98% de mil personas entrevistadas.

**Gráfico 8**

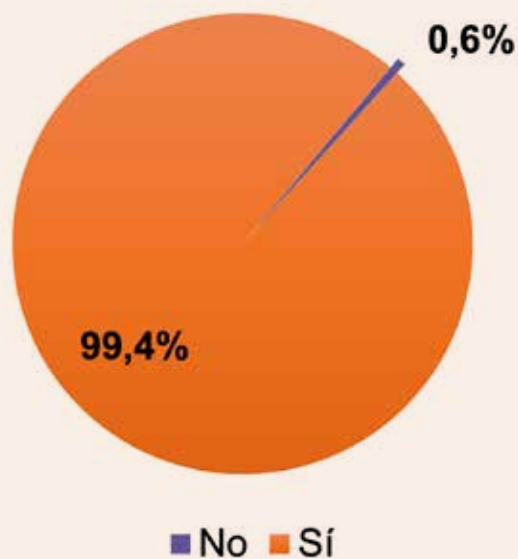
Distribución porcentual de las personas de 60 años y más, que son practicantes de alguna religión. Junio 2019 (n=602)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

**Gráfico 9**

Distribución porcentual de las personas que practican una religión, según consideran la conexión con un ser supremo les ayuda en momentos difíciles. Junio 2019 (n=530)



**Fuente:** Elaboración propia. IDESPO-UNA. Encuesta Componentes psicosociales de la calidad de vida de las personas mayores en Costa Rica, 2019.

En el gráfico 9 se evidencia que de las personas que practican alguna religión, solamente un 0,6 % cree que la conexión con un ser supremo no les ayuda en momentos difíciles y un 99,4% considera que sí.



## PRINCIPALES HALLAZGOS

En este informe se presentaron las percepciones de las personas entrevistadas de 60 años y más residentes en Costa Rica sobre su calidad de vida y factores asociados a esta como son el apoyo social, el bienestar emocional y la espiritualidad. A partir de los resultados de la encuesta se puede determinar que cerca de la mitad de la población en estudio valora su calidad de vida como buena.

De igual manera, este estudio permite verificar que la valoración de la calidad de vida se encuentra asociada a factores como el nivel educativo, en el caso de la población en estudio, entre mayor es el nivel educativo mejor se califica la calidad de vida, considerándola como buena o muy buena.

En lo que respecta a la satisfacción con la salud el 48,1% de las personas entrevistadas señalaron encontrarse satisfechas o muy satisfechas con ésta. Estos resultados permiten constatar lo planteado por diversos autores respecto al efecto que tiene el dominio de la salud en la percepción de la calidad de vida, dado que en el caso de aquellas personas que valoraron a esta última como buena o muy buena el 84,4% señalaron encontrarse satisfechas o muy satisfechas con su salud.

Por otra parte, aquellas personas que manifestaron no padecer alguna enfermedad se encuentran más satisfechas con su salud, mientras que, las que indicaron tener alguna enfermedad o padecimiento señalan menores niveles de satisfacción con ésta.

Producto de este estudio se puede plantear que la percepción de la salud física es un elemento que tiene implicaciones en la valoración de la calidad de vida de las personas

mayores entrevistadas, como también, que es fundamental continuar trabajando en políticas públicas dirigidas a atender las necesidades de este grupo de población en materia de salud, implementando acciones que permitan disminuir las enfermedades que les aquejan, al igual que estrategias para su prevención.

Tal como se plantea en este texto, la calidad de vida es un constructo multidimensional, que no sólo considera la salud física y el estado psicológico de las personas, sino también la valoración sobre el contexto en el que se desenvuelven y las relaciones sociales.

Respecto al contexto, los resultados de la encuesta muestran la necesidad de realizar mejoras en los servicios de transporte público a los que tiene acceso la población en estudio, dado que si bien el 61,7% señala encontrarse totalmente satisfecha con estos, un 13,7% indica encontrarse nada o poco satisfecha con ellos, y es fundamental que las personas mayores cuenten con servicios de transporte de calidad, lo que se encuentra asociado con las ciudades amigables con las personas mayores, que busca establecer el Gobierno de la República, las que pretenden contar con servicios de autobuses y taxis que se encuentren en buenas condiciones, y accesibles para las personas mayores en cuanto a precios y frecuencia.

Por otra parte, un factor que también se encuentra asociado con la percepción que se tenga sobre la calidad de vida es el apoyo social que reciben las personas mayores, todas aquellas ayudas materiales, emocionales, instrumentales o cognitivas que se obtienen de la interacción con otras personas.

El apoyo social contempla las visitas que las personas puedan recibir por parte de personas amigas o familiares, las ayudas

relacionadas con trabajo no remunerado (lavar o planchar ropa, cocinar, limpiar la casa), con los elogios que se reciben o el reconocimiento de los logros alcanzados, con contar con personas que se preocupen por lo que sucede, recibir amor y afecto, poder conversar con alguien sobre los problemas económicos, familiares, laborales o recibir apoyo durante la enfermedad.

Respecto al apoyo social recibido, el 70,6% de la población en estudio señaló encontrarse totalmente satisfecha con sus relaciones personales. Al analizar el nivel de satisfacción con estas relaciones según se reciben visitas de personas amigas o familiares, se identifica que las personas que se encuentran menos satisfechas son aquellas que son poco visitadas o que del todo no reciben visitas, mientras que quienes están más satisfechas con sus relaciones personales son las que generalmente las reciben.

El grado de satisfacción de las personas entrevistadas con sus relaciones personales, también se vincula con el apoyo que reciben de quienes se preocupan por ellas y ellos o del amor y afecto que obtienen. Los resultados de este estudio evidencian que aquellas personas mayores que cuentan con alguien que se preocupe por lo que les sucede o que reciben amor y afecto con frecuencia, son quienes se encuentran más satisfechas con sus relaciones personales.

La encuesta permite evidenciar que para el componente de bienestar personal un 94,4% de las personas mayores entrevistadas se sienten satisfechas con su vida, esto quiere decir, que la mayoría de las personas consultadas realizan una valoración positiva de la misma. Un elemento de sumo interés en el estudio del bienestar personal es el propósito de vida, los resultados de este estudio revelan que la mayoría de la población entrevistada manifiesta tener un propósito de vida, este es un aspecto relevante en la

vejez, porque permite mantener a la persona satisfecha a pesar de la experimentación de adversidades.

Con respecto a la espiritualidad según las respuestas obtenidas la mayoría de las personas manifiestan sentir fortaleza espiritual en su interior. Con respecto a la intensidad de la fortaleza muchas la viven con gran intensidad, asimismo, un importante porcentaje de la población entrevistada señala que la fuerza espiritual les ayuda a vivir mejor y más felices. Lo anterior, denota la importancia de incluir el componente de la espiritualidad en los modelos integrados de la salud y la calidad de vida de las personas mayores.

Si bien desde esta investigación la espiritualidad no es sinónimo de religión, se concibe que las prácticas religiosas son una forma de experimentar la espiritualidad. De esta manera, se demuestra que para la población entrevistada un alto porcentaje practica una religión. Asimismo, de las personas que la practican, casi la totalidad considera que la conexión con un ser supremo les ayuda en momentos difíciles, esto concuerda con otras investigaciones del IDESPO realizadas con personas mayores, donde la religión y las creencias en un ente superior son recursos importantes de seguridad, paz y bienestar para esta población.

Los resultados de este estudio evidencian la necesidad e importancia de generar políticas públicas dirigidas a las personas mayores que se basen en su realidad, que consideren sus necesidades, las principales problemáticas a las que se enfrentan, y que partan de un modelo integral de la salud en el que no sólo se consideren aspectos físicos sino también, emocionales, espirituales y de contexto, con el objetivo de garantizar el acceso y ejercicio pleno de sus derechos humanos y con esto mejorar su calidad vida.

## REFERENCIA

- Cohen, S. (1988). Psychological models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7(3), 269–297. doi:10.1037/0278-6133.7.3.269
- Diener, Ed.; Napa, C. y Lucas, R. (2003). The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, Vol. 15, pp. 187–219
- Guzmán, J., Huechuan, S. y Montes de Oca, V. (2003) Redes de apoyo de personas mayores: marco teórico conceptual. Simposio Viejos y Viejas. Participación Ciudadana e Inclusión Social. 51 Congreso Internacional de Americanistas, Santiago, Chile. Recuperado de [https://www.academia.edu/1914005/Redes\\_de\\_apoyo\\_social\\_de\\_personas\\_mayores\\_marco\\_te%C3%B3rico\\_conceptual](https://www.academia.edu/1914005/Redes_de_apoyo_social_de_personas_mayores_marco_te%C3%B3rico_conceptual)
- Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), Observatorio de Lo Religioso – UNA, Centro Dominicano de Investigación y el Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo (CICDE). (2019). Percepción de la población costarricense sobre valores y prácticas religiosas. Recuperado de [https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/15089/informe\\_percepcion\\_de\\_la\\_poblacion\\_cosarricense\\_sobre\\_valores\\_y\\_practicas\\_religiosas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/15089/informe_percepcion_de_la_poblacion_cosarricense_sobre_valores_y_practicas_religiosas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moyano, E y Ramos, 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.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. p 81 Recuperado de <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4930s/s4930s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (1998). Statement developed by WHO Quality of Life Working Group. Publicado en el Glosario de Promoción de la Salud de la OMS 1998. OMS/HPR/HEP/ 98,1 Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1994
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)
- Piedmont, R. (1999). Does Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 67(6), 985–1013. doi:10.1111/1467-6494.00080
- Puchalski, C, Ferrell, B, Virani, R, Otis-G, Baird, P, Bull, J, Chochinov, H, Handzo, G, Nelson-B, Prince, P, Pugliese, K y Sulmasy, D. (2009). Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference. 88 904 *Journal of palliative medicine*. VL - 12 [https://www.researchgate.net/publication/26874317\\_Improving\\_the\\_Quality\\_of\\_Spiritual\\_Care\\_as\\_a\\_Dimension\\_of\\_Palliative\\_Care\\_The\\_Report\\_of\\_the\\_Consensus\\_Conference](https://www.researchgate.net/publication/26874317_Improving_the_Quality_of_Spiritual_Care_as_a_Dimension_of_Palliative_Care_The_Report_of_the_Consensus_Conference)
- Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara ediciones.
- Ryff, C. y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022->

3514.69.4.719

Ryan, R. y Deci, E (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

Sawatzky, R. Ratner, P. Chiu, L. (2005). A meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life. *Social*

Sluzki, C. (2010). *La red social: Frontera de la práctica sistémica [The social network. Systemic practice frontier]*. Barcelona: Gidesa.

Sepúlveda, S. (2017). Percepción de la calidad de vida en anciano con dolor crónico secundario a patología osteoarticular y musculoesquelética. *GEROKOMOS*, 28 (4) 168-172. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2017000400168](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400168)

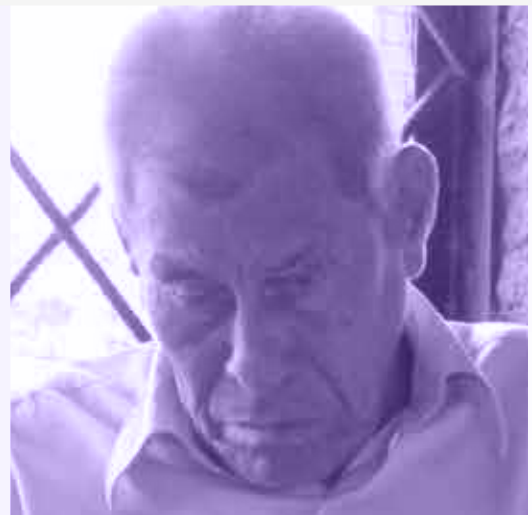
Soria-Romero, Z. y Montoya-Arce, J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de Población* (93), 59-93. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252017000300059&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059&lng=es&nrm=iso)


Vaughan, F., Wittine, B. & Walsh, R. (1998). Psychology transpersonal and the religious person. In E.P. Shafranske (Ed.). *Religion and the Clinical Practice of Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 483–509.

World Health Organization. (1998). WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70897>







 2562-4130

 idespo@una.ac.cr

 Idespo\_UNA

 IDESPO

[www.idespo.una.ac.cr](http://www.idespo.una.ac.cr)