



Revista CUIDARTE

ISSN: 2216-0973

revistaenfermeria@udes.edu.co

Universidad de Santander

Colombia

Guerrero Castañeda, Raúl Fernando; Lara Pérez, Ricardo
NIVEL DE AUTOTRASCENDENCIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES
MEXICANOS

Revista CUIDARTE, vol. 8, núm. 1, 2017, pp. 1476-1487

Universidad de Santander
Bucaramanga, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359549159007>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



NIVEL DE AUTOTRASCENDENCIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES MEXICANOS

NÍVEL DE AUTOTRANCENDÊNCIA EM UM GRUPO DE IDOSOS MEXICANOS

LEVEL OF SELF-TRANSCENDENCE IN A GROUP OF MEXICAN ELDERLY ADULTS

Raúl Fernando Guerrero Castañeda¹, Ricardo Lara Pérez²

Histórico

Recibido:

13 de septiembre de 2016

Aceptado:

16 de diciembre de 2016

1 Maestro en Educación, Estudiante Doctorado Ciencias de Enfermería, Profesor Tiempo Completo "B", Departamento de Enfermería Clínica, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México. Autor para Correspondencia. E-mail: ferxtom@hotmail.com

2 Estudiante, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México. E-mail: drlpr@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La autotranscendencia es una expansión multidimensional personal, una conexión con los demás, el entorno y/o una entidad superior, está relacionada con el bienestar personal del adulto mayor. **Objetivo:** Determinar el nivel de autotranscendencia de un grupo de adultos mayores mexicanos. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal; realizado en tres centros gerontológicos de Celaya, Guanajuato, México, muestra probabilística aleatoria n=118. Se incluyeron adultos mayores que acudían a los centros gerontológicos, hombres y mujeres, ≥ 60 años. Se utilizó la Escala de Autotranscendencia en español con valor resultante entre 15 y 60 (mayor puntaje = mayor autotranscendencia). Se realizó prueba piloto con 40 adultos mayores con Alpha de Cronbach de 0.80. Análisis estadístico descriptivo para variables categóricas (frecuencias y porcentajes), para variables numéricas: medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** Media de Autotranscendencia fue 51.36. Se identificaron con "Encontrando significado en mis creencias espirituales" (85.6%) y "Disfrutando mi ritmo de vida" (81.4%); hubo diferencia estadísticamente significativa en la media de Autotranscendencia ($p<0.05$) por sexo, siendo mayor el nivel en las mujeres. No hubo diferencia entre grupos de edad. **Discusión y Conclusiones:** La media de autotranscendencia refleja un nivel alto, en comparación con otros estudios y se reportó entre 75-84 años una media mayor. Los adultos mayores se identifican con características como la religión y el disfrute de la vida. La Escala de Autotranscendencia se puede usar en adultos mayores mexicanos ya que demostró un buen nivel de consistencia interna.

Palabras clave: Anciano; Espiritualidad; Enfermería.

RESUMO

Introdução: A autotranscendência é uma expansão multidimensional pessoal, uma ligação com os outros, com o ambiente e/ou entidade superior, está associada com o bem-estar pessoal dos idosos. **Objetivo:** Determinar o nível de autotranscendência de um grupo de idosos mexicanos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo de coorte transversal, realizado em três centros gerontológicos de Celaya, Guanajuato, México. Amostra probabilística aleatória n=168. Foram incluídos idosos que iam aos centros gerontológicos, homens e mulheres ≥60 anos. Foi utilizada a Escala de Autotranscendência em espanhol com valor resultante entre 15 e 60 (maior pontuação = maior autotranscendência). Foi realizado estudo piloto com 40 idosos com Alpha de Cronbach de 0,80. A análise estatística descritiva para variáveis categóricas (frequências e porcentagens), para variáveis numéricas: medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** A média da Autotranscendência foi 51.36. Identificaram-se com "Encontrar significado nas minhas crenças espirituais" (85.6%) e "Desfrutando o meu ritmo de vida" (81.4%); houve diferença estatisticamente significativa na média de Autotranscendência ($p<0,05$) por sexo, sendo maior o nível nas mulheres. Não houve diferença entre os grupos de idade. **Discussão e Conclusões:** A média da autotranscendência reflete um nível alto, em comparação com outros estudos, se reportaram entre 75-84 anos uma média maior. Os idosos identificam-se com características como a religião e o gozo da vida. A escala de Autotranscendência pode ser usada em idosos mexicanos já que mostrou um bom nível de consistência interna.

Palavras chave: Idoso; Espiritualidade; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Self-transcendence is a personal multidimensional expansion, a connection with others, the environment, and/or a higher entity; it is related to the wellbeing of the elderly adult. **Objective:** This work sought to determine the self-transcendence level of a group of Mexican elderly adults. **Materials and Methods:** This was a cross-sectional descriptive study, conducted in three gerontology centers in Celaya, Guanajuato, Mexico with a random probabilistic sample (n=118). The study included elderly adults who attended the gerontology centers, men and women, ≥60 years of age. The self-transcendence scale in Spanish was used with a resulting value between 15 and 60 (higher score = higher self-transcendence). A pilot test was carried out with 40 elderly adults with Cronbach's alpha of 0.80. Descriptive statistical analysis was performed for categorical variables (frequencies and percentages); for numerical variables, central tendency and dispersion measurements were made. **Results:** The self-transcendence mean was 51.36; 85.6% were identified with "Finding significance in my spiritual beliefs" and 81.4% with "Enjoying my life rhythm"; statistically significant difference was found in the self-transcendence mean ($p < 0.05$) by gender, with the level being higher in women. No difference was noted between age groups. **Discussion and Conclusions:** The self-transcendence mean reflects a high level, compared to other studies and a higher mean was reported between 75 and 84 years of age. Elderly adults identify with characteristics, like religion and enjoying life. The self-transcendence scale can be used in Mexican elderly adults, given that it demonstrated a good level of internal consistency.

Key words: Aged; Spirituality; Nursing.

Cómo citar este artículo: Guerrero RF, Lara R. Nivel de autotranscendencia en un grupo de adultos mayores mexicanos. Rev Cuid. 2017; 8(1): 1476 -87. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.354>



©2017 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUCCIÓN

La autotrascendencia es un fenómeno de estudio en varias disciplinas, principalmente en psicología, se ha expandido a la disciplina de enfermería considerando que el ser humano es un ser holístico y cuyos fenómenos como el de autotrascender son parte del cuidado de enfermería. La autotrascendencia es descrita como una expansión multidimensional individual de una persona, logrando la auto-aceptación y el sentido de vida; conectándose con los demás, el entorno y/o una entidad superior; es un aspecto de la espiritualidad humana relacionada con el bienestar expresado por las personas¹⁻³. La autotrascendencia se concibe como una fluctuación en la percepción respecto a los límites personales que favorece que las personas se extiendan más allá de esos puntos sobre sí mismos y sobre el mundo^{2,4}.

Se ha demostrado que este proceso tiene efectos directos sobre el bienestar y resulta ser el predictor para la percepción de una mayor calidad de vida, asociándose este efecto en grupos de adultos mayores; un proceso que mejora la autopercepción, el encuentro consigo mismo, la búsqueda de sentido y la satisfacción con la vida⁵⁻⁹.

Esta fluctuación ocurre en múltiples dimensiones del ser humano: intrapersonalmente, cuando el individuo se hace consciente de sus propias aspiraciones, principios y creencias. Interpersonalmente, al estar en equilibrio con el entorno que le rodea, ya sean las relaciones sociales o el ambiente; y temporalmente, al enriquecer su presente con las experiencias pasadas y ambiciones futuras.

Sin embargo, una extensión más es incluida en este proceso, la transpersonal, en la cual, la persona se conecta con dimensiones que no son perceptibles en el plano de lo material, es decir, una dimensión espiritual, que termina por fortalecer el desarrollo personal¹⁰.

Siendo la autotrascendencia el medio para alcanzar esta serie de beneficios, la cual va más allá de una simple adaptación a la situación actual en la vida de los adultos mayores, sirve incluso como coadyuvante en el proceso de salud-enfermedad; permite que las personas tengan un propósito en la vida que los impulse a seguir a lo largo de esta etapa y por consiguiente, se forjará en ellos una identidad, así como niveles de autoestima favorables y un cambio positivo en su comportamiento, tanto para sí mismos como hacia los demás.

Existen diversos estudios que manifiestan la importancia que tiene la autotrascendencia en el adulto mayor en relación al equilibrio entre la persona y su entorno, así como la autoaceptación, favorecen un aumento en la espiritualidad⁷. De igual manera la autotrascendencia interpersonal, la cual comprende el involucrarse con otras personas, compartir la sabiduría y ayudar a otros, e interesarse en seguir aprendiendo, se relaciona directamente con el bienestar social y emocional de los adultos mayores. Mientras que la autotrascendencia intrapersonal, que comprende aspectos tales como la autoaceptación, ajustarse a la situación de vida y discapacidades, y permitiendo la ayuda de otros, afecta directamente al bienestar funcional¹¹.

Como se ha observado, la autotrascendencia

genera grandes beneficios en todas las esferas del individuo: emocional, funcional, social y espiritual, por este motivo, se considera como una herramienta valiosa e inherente al ser humano para hacer frente a situaciones difíciles en la vida, ayudándolos a sobrellevar y a adaptarse, de una manera adecuada, a las diferentes etapas de su existencia. Esta adaptación ayuda a disminuir los niveles de ansiedad y depresión en el adulto mayor^{7,11}.

La disciplina de enfermería puede actuar en sinergia (como un factor moderador y mediador) durante el proceso de autotrascendencia en el adulto mayor. La relación que tienen los profesionales de la salud con este mecanismo adaptativo es de gran relevancia, ya que pueden favorecer el desarrollo de la autotrascendencia en las personas de una forma eficiente¹².

Pero la participación de enfermería, incluye también la puesta en práctica de intervenciones que coadyuven en el aumento de los niveles de autotrascendencia en el adulto mayor⁹. El impacto que tiene la autotrascendencia en la calidad de vida de las personas y en el envejecimiento exitoso se vinculan significativamente también con la salud percibida y la edad (el envejecimiento exitoso está correlacionado con edades superiores a 80 años)⁸.

Asimismo, la autotrascendencia influye fuertemente en la calidad de vida del adulto mayor, relacionando esperanza con autotrascendencia, aquellas personas con puntajes altos en Esperanza y Autotrascendencia Intrapersonal, tienen ocho veces más probabilidades de reportar una mejor Calidad de Vida que aquellos que obtienen

puntajes bajos^{6,13}.

El envejecimiento es una etapa del ser humano, el adulto mayor ante este proceso se encuentra con una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales que lo hacen vulnerable a deterioro en la adaptación a la propia vida y esto repercute en su bienestar y plenitud en la etapa de envejecer.

La autotrascendencia como proceso de la persona adulta mayor ha demostrado tener un efecto para contrarrestar efectos declinantes y favorecer una mejor calidad de vida en el envejecer¹³.

Esta información brinda al personal de salud, pruebas fehacientes de que fomentar la autotrascendencia en el adulto mayor trae consigo grandes beneficios, y por ende, el promover el desarrollo de este proceso conllevaría a que las personas disfrutaran su ritmo de vida actual.

Si a esto se le suma que en la actualidad, la pirámide poblacional en México refleja un aumento significativo en este grupo etario, el cual representa ya el 7.2% de la población mexicana, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía¹⁴; es necesario que los profesionales de enfermería estén cada vez mejor capacitados en el cuidado de estas personas, no solamente en el manejo de tratamientos farmacológicos o de hospitalización, sino también, en el fomento de procesos innatos que les permitan mejorar su bienestar a lo largo de esta etapa, como es el caso de la autotrascendencia.

Así, el adulto mayor tomará conciencia de su propia existencia, enriquecerá su presente extendiéndose más allá de sus propias limitaciones, aumentará su calidad de vida y, en consecuencia, será conducido satisfactoriamente

hacia un envejecimiento exitoso en un proceso de autotrascendencia que puede favorecerse con la intervención de enfermería en una relación enfermera-adulto mayor que permita el cultivo de la espiritualidad y la religiosidad, el fomento de la esperanza y contemplación de la vida y el fomento de nuevas expectativas de vida, la interacción con los demás que favorece el bienestar, así como la contemplación a través de la introspección personal.

Considerando entonces que es un fenómeno relacionado con el adulto mayor, es necesario su abordaje por parte de la disciplina de enfermería y que puede contribuir a la aceptación de sí mismo y mejorar el bienestar de los adultos mayores, el objetivo del presente estudio fue determinar cuál es el nivel de autotrascendencia en un grupo de Adultos Mayores de Celaya, Guanajuato, México, con la finalidad de observar el comportamiento del fenómeno tal como se presenta.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trató de un estudio Cuantitativo no experimental, transversal y descriptivo. Se llevó a cabo de enero a julio de 2016 en tres centros gerontológicos de Celaya, Guanajuato, México, con una población recurrente a los centros de $N=167$, siendo esta la población objetivo.

Se obtuvo una muestra a través de la fórmula para poblaciones finitas de $n=118$ ($IC\ 95\%$, $Error\ .05$); fue un muestreo de Tipo Probabilístico Aleatorio, obtenido a través de número aleatorios en Microsoft Excel 2016. Los criterios de inclusión fueron: Adultos mayores que acuden a los Centros Gerontológicos de Celaya, hombres

y mujeres y con una edad de 60 años y más.

Para colectar los datos se utilizó la técnica de entrevista cara a cara; se utilizó un instrumento impreso compuesto por dos apartados, el primer apartado con variables sociodemográficas para caracterizar la muestra y la segunda parte con la Escala de Autotrascendencia (Self-Transcendence Scale, STS)¹, una escala que consta de 15 ítems tipo Likert de cuatro puntos (1 a 4 puntos: 1=Nada a 4=Mucho) y que mide la autotrascendencia como un recurso psicosocial y espiritual importante en el desarrollo madurativo de las personas y cuyo valor resultante varía entre 15 y 60 e indica el nivel de autotrascendencia; a mayor número, mayor autotrascendencia.

Se solicitó a la autora el uso del instrumento y su versión en español, quien proporcionó el instrumento en su versión en español. La confiabilidad determinada por Alpha de Cronbach, fue originalmente de 0.80 para la versión inglesa; para la versión en español presenta Alpha's de Cronbach por encima de .80^{1,15,16}.

Se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 40 adultos mayores con características similares y se obtuvo un Alpha de Cronbach de .80 para adultos mayores mexicanos^{17,18}. Se incluyó además un Consentimiento Informado que fue leído y firmado por los participantes. Se llevaron a cabo los procedimientos de investigación y ética y el proyecto fue aprobado por el Comité de Investigación de la División de Ciencias de Salud e Ingenierías del Campus Celaya-Salvaterra de la Universidad de Guanajuato con el registro CIDSC-2550506 y aceptado para ser llevado a cabo por la Coordinación de Adulto Mayor del

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, Celaya, se consideraron los Criterios de ética para investigación propuestos por la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud y la Declaración de Helsinki para investigaciones con seres humanos^{19,20}.

Se llevó a cabo el análisis con estadística descriptiva para las variables sociodemográficas mediante distribución de frecuencias y porcentajes, máximos y mínimos y medidas de tendencia central (media y desviación estándar). La variable autotrascendencia se analizó con estadística descriptiva a través de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, además de estadística inferencial con pruebas de t de Student y ANOVA para diferencias entre grupos.

RESULTADOS

En relación al perfil del adulto mayor se obtuvo que tiene una media de edad de 73.66 años ($DE=7.123$); el 79.7% fueron mujeres y 20.3% hombres. El 47.5% se sitúa entre los 60-74 años; 46.6% son viudos y un 49.2% cuenta con estudios de Primaria. El 94.1% no labora y el 69.5% no son jubilados; 57.6% no recibe pensión, 55.9% no recibe el apoyo de 65 y más y 49.2% no recibe otro apoyo económico además de la pensión. La mayoría profesa la religión católica (92.4%); 94.9% tiene hijos y el 39.8% vive con ellos y 52.5% refirieron practicar algún deporte.

La media de Autotrascendencia fue 51.36 ($DE=6.797$, $Mín=29$, $Máx=60$) (Nivel alto). Se recategorizó la variable de edad para obtener grupos, los cuales se muestran en la *Tabla 1*,

con su nivel de autotrascendencia. Se aplicó prueba ANOVA para diferencia de grupos ($gl=2$, $F=1.172$, $p>0.05$), no hay diferencia significativa en los tres grupos para la autotrascendencia.

Tabla 1. Nivel de Autotrascendencia por grupos de edad

Grupo de edad	n	Media	DE	Min	Máx	F	p
60-74 años	56	51.48	7.481	29	60		
75-84 años	55	51.71	5.836	36	59	1.172	.313
85 años o más	7	47.57	7.955	35	56		

Fuente: Escala de Autotrascendencia, 2016, $n=118$

DE=Desviación estándar; F=ANOVA, $p>0.05$

La muestra presentó una distribución normal ($KS=0.134$, $p<0.001$). Los puntajes de Autotrascendencia por sexo muestran una media de 52.05 ± 5.878 ($Mín=36$, $Máx=60$) en mujeres y 48.63 ± 9.249 ($Mín=29$, $Máx=59$) en hombres, al presentar una distribución normal se obtuvo la prueba t de Student para muestras independientes, se obtuvo que hay una diferencia estadísticamente significativa en la media de Autotrascendencia ($p<0.05$) para hombres y mujeres, siendo mayor este nivel en el sexo femenino (*Tabla 2*).

Tabla 2. Nivel de autotrascendencia por sexo

Sexo	n	Media	DE	Min	Máx	t	gl	p
Hombre	24	48.63	9.249	29	59	-2.24	116	0.27
Mujer	94	52.05	5.878	36	60			

Fuente: Escala de Autotrascendencia, 2016, $n=118$

DE=Desviación estándar, t=Prueba t-Student, gl=Grados de libertad, $p<0.05$

Los resultados en relación a las características que componen la autotrascendencia se basan en los enunciados con los cuales se identifican los adultos mayores, con mayor frecuencia fue “*Encontrando significado en mis creencias espirituales*” (85.6%) y menos identificados con

“Dejando de lado algunas cosas que alguna vez pensé que eran muy importantes” (41.5%), mostrados en la **Tabla 3**.

Los resultados señalan que el adulto mayor tiene un fuerte lazo con la espiritualidad y el significado de sus creencias, como se puede destacar estas creencias se relacionan con la religiosidad de predominio católico. De igual manera aquella característica que se relacionan con el disfrute de la vida satisfacción con la etapa vital o ritmo presente.

El adulto mayor coloca estas dos últimas por encima, continuando con aquellas que tienen que ver con la etapa de vejez desde el punto de vista fisiológico y el aceptarse a sí mismo conforme avanza la edad, es decir, hay una identificación con la conexión interna y la auto-aceptación.

En relación a las características con las cuales se sienten menos identificados, se puede observar que el adulto mayor aún piensa en situaciones pasadas y le es difícil soltarlas, por lo cual tiene una fuerte conexión su pasado y aquello que no ha podido lograr, así como el ajustarse a los cambios físicos.

Tabla 3. Características de la Autotrascendencia

Características de la autotrascendencia	f	%
1. Con pasatiempos e intereses que puedo disfrutar	65	55.1
2. Aceptándome a mí mismo a medida que envejezco	82	69.5
3. Involucrado con otras personas o con mi comunidad, cuando es posible	68	57.6
4. Ajustándome bien a mi actual situación de vida	66	55.9
5. Ajustándome a los cambios de mis capacidades físicas	52	44.1
6. Compartiendo mi sabiduría o experiencia con otros	61	51.7
7. Encontrándole significado a mis experiencias pasadas	71	60.2
8. Ayudando de alguna manera a las personas jóvenes o a otros	65	55.1
9. Interesado en seguir aprendiendo acerca de otros	82	69.5
10. Dejando de lado algunas cosas que alguna vez pensé que eran muy importantes	49	41.5
11. Aceptando la muerte como parte de la vida	74	62.7
12. Encontrando significado en mis creencias espirituales	101	85.6
13. Permitiendo que otros me ayuden cuando puedo necesitarlo	82	69.5
14. Disfrutando mi ritmo de vida	96	81.4
15. Dándole vueltas a mis sueños o metas que no alcancé en el pasado	51	43.2

Fuente: Escala de Autotrascendencia, 2016, n=118

DISCUSIÓN

En relación al perfil de los participantes de la muestra, se encontró una media de edad de 73.66 años, predominando el sexo femenino, con una escolaridad de primaria y viudas. Estas características son relevantes en el sentido de que

otros estudios reflejan un perfil similar²¹, otros más reflejan edades superiores de hasta 86 años como media, mujeres y estado civil de viudez^{7,8,22}. Esto refleja un contexto muy similar de adultos mayores en otros países, una edad superior a la esperanza de vida que en México es de 72 años, siendo un punto de soporte este dato ya que refleja

que se tiene una esperanza de vida alta, de igual manera sigue predominando el sexo femenino y la viudez, esto se refleja en la estadística nacional mexicana en relación a que siendo mujer, esta no vuelve a contraer compromiso de pareja y se concibe como viuda¹⁴.

En relación a la escolaridad del adulto mayor mexicano se tiene la primaria completa, en relación a otros estudios se ha encontrado escolaridad superior, donde este nivel académico es igual a secundaria o preparatoria⁸, en este resultado de la muestra se puede destacar el esfuerzo de la alfabetización en los últimos años que ha tenido el país que ha elevado el índice alfabetización de los adultos mayores, aunque aún se encuentra por debajo de otros perfiles, resulta interesante ver el aumento de escolaridad¹⁴.

En relación a las variables de trabajo, jubilación, pensión, apoyo económico se encontró que los adultos mayores de la muestra ya no laboran, no son jubilados, no reciben pensión ni otro apoyo económico, lo que denota un perfil socioeconómico bajo en comparación con otros estudios que señalan que los ingresos superan los 18,000 pesos quincenales⁸; o incluso donde por lo menos reciben una pensión por parte del estado²³, esto a la expectativa de los adultos mayores en el contexto de la muestra queda muy debajo de sus percepciones económicas lo que refleja además la carencia de economía fija y sustentable, lo que no es sino una reflejo también del perfil del adulto mayor mexicano que si bien labora, lo hace en el comercio informal sin salario y si recibe pensión no contributiva como el caso de la pensión universal ésta se encuentra muy por debajo del salario mínimo por día, equivaliendo a

unos 20 pesos mexicanos diarios²⁴, no comparado con los ingresos de otros países, empero es un punto de partida para pensar en la mejora de la condición económica de este sector poblacional. Sin embargo, estas variables que forman parte de la percepción de calidad de vida siguen sin influir negativamente en dicha percepción, puesto que el proceso de autotrascendencia mejora la percepción global de calidad de vida.

La mayoría de los estudios de la muestra profesan y se declaran católicos, otros estudios revelan que los adultos mayores se manifiestan como “*algo religiosos*”, es decir, que practican “*algo*” de sus creencias⁷. Otros estudios revelan una predominancia fuertemente cristiana con una práctica alta de sus ritos y asistencia a los mismos²³, México es un país con predominancia católica¹⁴, los adultos mayores tienen un afecto especial por la mejora en la práctica de la espiritualidad y religiosas en la etapa de vejez y esto es porque les ayuda a tener un mejor propósito de vida y a disminuir síntomas depresivos, además de aumentar su esperanza; lo que favorece su proceso de autotrascendencia y por ende mejora su bienestar^{13,25}.

Considerando el puntaje de autotrascendencia se tiene un nivel alto con un puntaje de 51.36, este puntaje se encuentra más elevado en adultos mayores de entre 75 y 84 años (51.70 puntos), no siendo estadísticamente significativa la diferencia entre grupos ($p=.313$), no obstante, en las mujeres refleja un puntaje mayor a los hombres con 52.05 puntos con una diferencia estadísticamente significativa ($p>0.27$). En otros estudios se han encontrado puntajes menores al encontrado en este estudio que también ha sido más elevado en

las mujeres^{7,8,12,22}, este puntaje se puede elevar cuando hay intervenciones de enfermería^{8,26}. Esto refleja parte del perfil del adulto mayor en relación al fenómeno predominando en el sexo femenino puntajes más elevados, en general los puntajes totales reflejan niveles altos, lo que sugiere una identificación del fenómeno en relación al grupo etario. En este el puntaje fue ligeramente mayor en el grupo de 75-84 años, no coincidiendo con otros estudios donde el puntaje más elevado sucedió en adultos mayores de menor edad (65-75 años), sin embargo, estudios sugieren que hay una relación significativa con el aumento de la edad y la autotrascendencia^{9,12}.

Esto coincide con teorías como la de la gerontotrascendencia que identifica al adulto mayor como una etapa que a medida que avanza sugiere una conexión más firme del adulto mayor con su final de vida y por lo tanto un mayor apego a fenómenos relacionados con su autotrascendencia, pese a ello también se cuestiona si estas relaciones de autotrascendencia sean específicas de la vejez, ya que se pueden relacionar con el contexto y con la cultura²⁷⁻²⁹.

Lo que es relevante es que hay variedad en los resultados encontrados y este fenómeno puede ser elevado tanto en adultos mayores de menor edad y adultos mayores de edad avanzada.

Respecto a las características de la autotrascendencia, los adultos mayores de la muestra se encontraron mayormente identificados con el significado de sus creencias espirituales (85.6%) y con el disfrute de la vida (81.4%), esto tiene el enfoque de perspectiva de la autotrascendencia intrapersonal en los

significados y el disfrutar de la etapa de vejez. Esto se relaciona con otros estudios en donde la autotrascendencia intrapersonal se encuentra mayormente elevada que la interpersonal y estrechamente relacionada con el aspecto espiritual mejorando en gran medida el bienestar espiritual expresado^{7,11,13,25}, dicha relación con la espiritualidad se ve manifestada en el significado de las creencias y además como señalan otros estudios esto se expresa a través de la participación en los rituales y la necesidad de tener momentos de serenidad, paz y contemplación¹². Aquellos adultos mayores que participan más asiduamente de sus creencias en sus prácticas tienen mejor nivel de autotrascendencia²³, lo que sigue ligando a este proceso la parte espiritual del ser humano.

La espiritualidad genera una sensación de contemplación e introspección manifestada en la religiosidad y que da al adulto mayor la fortaleza para mejorar su propósito de vida y al mejorar su propósito de vida se exterioriza el disfrute de la misma, esto se ve reflejado en los resultados ya mostrados. El propósito en la vida además de favorecer el bienestar espiritual, favorece en gran medida el bienestar funcional y emocional de los adultos mayores, lo que a su vez ellos manifestarán como una mejor calidad de vida¹³. De esta manera se observa la conjectura del bienestar espiritual y la identificación con los significados de las prácticas y creencias y la serenidad y paz interna.

Esto es de gran importancia para enfermería porque a su vez mejora la perspectiva espiritual de los cuidadores, ayudando a disminuir la depresión y mejorando este propósito en la vida. Por lo tanto, se ve reflejada la relación circular

recíproca entre la autotrascendencia intrapersonal y la interpersonal¹.

La práctica de la espiritualidad y la religiosidad es una parte importante de práctica en el adulto mayor y al ser el adulto mayor sujeto de cuidado de enfermería se destaca la importancia de proveer intervenciones que favorezcan estas prácticas³⁰.

A su vez los adultos mayores se identificaron menos con dejar de lado cosas que consideraban importantes y dándole vuelta a cosas que no cumplieron en el pasado, estas dos características desde esta panorámica reflejan que el adulto mayor tiene un apego aún a situaciones pasadas, pero que no destacan a mayor, por ello es que se identifican menos con ellas, por el contrario, disfrutan su paso por la vida. Es considerable que estas características forman parte también de la autotrascendencia temporal, de alguna manera integrar el pasado y futuro para que hoy se encuentre un significado; estas dos características también han sido relevantes en otros estudios mejorando el bienestar e incluso disminuyendo síntomas de depresión^{7,11}, también favorecen el bienestar espiritual⁸, por lo cual también son áreas de oportunidad, ayudando al adulto mayor a si tenerlas presentes como recuerdos que favorezcan sus situaciones de amor y sabiduría, así como a su vez, no sean una limitante para poder manifestar una mejor autotrascendencia.

La relación enfermera-persona puede mejorar esta interacción de la situación pasada a través del fomento de la esperanza⁶, contemplar el pasado pero a su vez proyectarse hacia el futuro en el presente, toda experiencia que el adulto

mayor contemple le ayuda en su forma interna a una conexión que le permite proyectar su propósito de vida mismo, por lo cual enfermería al fortalecer su relación con el paciente y al fomentar la esperanza, está colaborando en el fomento de la autotrascendencia intrapersonal, lo que a su vez traerá bienestar espiritual y a su vez una mejor percepción del bienestar emocional y funcional.

Tanto la autotrascendencia interpersonal como la intrapersonal no pueden estar enteramente desligadas ya que conforman la parte de un fenómeno complejo donde todas convergen para lograr el proceso, cuyo resultado será el bienestar personal general y la plenitud¹.

Los adultos mayores de la muestra mostraron en general un nivel elevado de autotrascendencia y esto conforme a sus características puede contribuir a dar pautas al profesional de enfermería en sus intervenciones mismas que pueden ser de promoción para la salud y el bienestar físico y emocional, la participación en actividades que fomenten una mejor autoestima en el adulto mayor y que favorezcan la interacción consigo mismo y con los demás³¹; ya que se ha demostrado que estos niveles elevados son un factor contributivo para un envejecimiento exitoso, mismo que es el objetivo de muchas organizaciones mundiales y nacionales, como para la Organización Mundial de la Salud que menciona que el objetivo social es favorecer un envejecimiento pleno y exitoso, incluyente y favorecedor de óptimas condiciones de vida³².

En México el Plan Sectorial de Salud en Atención al Envejecimiento 2013-2018 destaca

en sus objetivos el favorecer una cultura de envejecimiento saludable y pleno³³, de entre muchos profesionales que tienen labor en mejorar estas condiciones, el profesional de enfermería contribuye en promover la autotrascendencia para favorecer en el adulto mayor elementos de fortaleza interna que coadyuven en una mejor percepción de su salud funcional, emocional y espiritual y por ende una mejor percepción de la vida que se manifiesta como bienestar general.

Este estudio tiene un alcance de conocimiento descriptivo, algunas limitaciones podrían estar relacionadas con la población diana, ya que se podría ampliar el estudio a otros grupos de adultos mayores por ejemplo los que residen en asilos o en centros de atención integral. Se recomienda ampliar la muestra para otras poblaciones, sin embargo este estudio sienta la base para estudios posteriores con mayor alcance poblacional, así como en generación de conocimiento ya que se podrían desarrollar estudios analíticos y de intervención.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que el adulto mayor presenta el fenómeno de autotrascendencia en nivel elevado, de igual manera este fenómeno es más representativo en las mujeres. El perfil del adulto mayor trascendente es similar a otros grupos de otros países.

La autotrascendencia se relaciona estrechamente con las características espirituales y el disfrute de la vida en el momento presente, esto significa mucho para enfermería pues son áreas de oportunidad de promoción para reforzar y que

pueden ayudar a mantener e incluso optimizar el proceso de autotrascendencia de los adultos mayores, enfatizando en intervenciones de enfermería relacionadas con la espiritualidad en general, no necesariamente en la manifestación religiosa, pero si ayudan al adulto mayor a reforzar el significado a sus propias creencias que le permitan manifestar salud emocional.

Así mismo, la promoción de actividades recreativas, lazos familiares y relaciones con otros adultos mayores que bien enfermería podría desarrollar de una manera organizada para hacer que el adulto mayor disfrute su paso por la vida; el mantenimiento de la actividad física y el promover los grupos de convivencia genera una identificación con la etapa presente, así como el fortalecimiento de la participación familiar en cada actividad del adulto mayor.

Aquellas características relacionadas con dejar experiencias pasadas, deben incluso ser promovidas, de tal manera que la enfermera puede colaborar en ayudar al adulto mayor a entender su propio presente y si bien recordar el pasado como muestra de gratitud y veneración, para que sea una fortaleza y no una condicionante negativa que genere estrés y ansiedad por aquello pasado y no realizado.

Los adultos mayores en general tienen un nivel de autotrascendencia elevado y se identifican con características específicas, por lo que estas características forman parte de la integridad de la persona y al ser el adulto mayor una persona de cuidado, es foco de enfermería enfatizar en la promoción y educación de la salud emocional y espiritual que son factores determinantes para la

manifestación de bienestar general de este grupo de edad.

Se evalúo la fiabilidad del instrumento en español para el contexto mexicano, teniendo una buena consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, por lo cual se recomiendan más estudios en población mexicana que permitan seguir contribuyendo en los resultados.

Agradecimientos

A la Secretaría de Innovación, Ciencia y Educación Superior del Estado de Guanajuato por el apoyo económico para incluir la investigación en el 9º Verano Estatal de la Ciencia de Guanajuato, 2016.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. **Smith MJ, Liehr PR.** The Theory of Self-Transcendence. Middle Range theory for nursing. 2ed. New York: Springer Publishing Company; 2013; 109-40.
2. **Reed PG.** Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. *ANS Adv Nurs Sci.* 1991; 13(4): 64-77.
3. **Teixeira ME.** Self-transcendence: a concept analysis for nursing praxis. *Holist Nurs Pract.* 2008; 22(1): 25-31. <http://dx.doi.org/10.1097/01.HNP.0000306325.49332.ed>
4. **Reed PG.** Demystifying Self-Transcendence for Mental Health Nursing Practice and Research. *Arch Psychiatr Nurs.* 2009; 23(5): 397-400. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2009.06.006>
5. **Haugan G.** Nurse-patient interaction is a resource for hope, meaning in life and self-transcendence in nursing home patients. *Scand J Caring Sci.* 2014; 28(1): 74-88. <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12028>
6. **Haugan G, Rannestad T, Hammervold R, Garåsen H, Espnes GA.** The relationships between self-transcendence and spiritual well-being in cognitively intact nursing home patients. *Int J Older People Nurs.* 2014; 9(1): 65-78. <http://dx.doi.org/10.1111/opn.12018>
7. **Haugan G, Rannestad T, Hammervold R, Garåsen H, Espnes GA.** Self-transcendence in cognitively intact nursing-home patients: a resource for well-being. *J Adv Nurs.* 2013; 69(5):1147-60. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06106.x>
8. **McCarthy VL, Ling J, Carini RM.** The role of self-transcendence: a missing variable in the pursuit of successful aging?. *Res Gerontol Nurs.* 2013; 6(3):178-86. <http://dx.doi.org/10.3928/19404921-20130508-01>
9. **McCarthy VL, Ling J, Bowland S, Hall LA, Connelly J.** Promoting self-transcendence and well-being in community-dwelling older adults: A pilot study of a psychoeducational intervention. *Geriatr Nurs.* 2015; 36(6):431-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2015.06.007>
10. **Jadid-Milani M, Ashktorab T, Abed-Saeedi Z, Alavi-Majd H.** The impact of self-transcendence on physical health status promotion in multiple sclerosis patients attending peer support groups. *Int J Nurs Pract.* 2014; 16(5):73-8. <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12186>
11. **Haugan G, Innstrand ST.** The Effect of Self-Transcendence on Depression in Cognitively Intact Nursing Home Patients. *ISRN Psychiatry.* 2012:1-10. <http://dx.doi.org/10.5402/2012/301325>
12. **Haugan G, Rannestad T, Hanssen B, Espnes GA.** Self-transcendence and nurse-patient interaction in cognitively intact nursing home patients. *J Clin Nurs.* 2012; 21(23–24): 3429-41.
13. **Haugan G, Moksnes UK, Løhre A.** Intrapersonal self-transcendence, meaning-in-life and nurse-patient interaction: powerful assets for quality of life in cognitively intact nursing-home patients. *Scand J Caring Sci.* 2016. <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12307>
14. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática.** Perfil sociodemográfico de adultos mayores. México: INEGI; 2014. p. 201.
15. **Ellermann CR, Reed PG.** Self-transcendence and depression in middle-age adults. *West J Nurs Res.* 2001; 23(7): 698-713.
16. **Díaz LP, Muñoz AI.** Vulnerabilidad al consumo de alcohol, trascendencia espiritual y bienestar psicosocial: comprobación de teoría. *Rev Latino-Am Enferm.* 2016; (24):1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0688.2702>
17. **Maroco J, Garcia-Marques T.** Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?

- Laboratório Psicol.* 2013; 4(1): 65-90.
- 18. Hazzi O, Maldonado I.** A Pilot Study: Vital Methodological Issues. *Verslas Teor ir Prakt.* 2015; 16(1): 53-62. <http://dx.doi.org/10.3846/btp.2015.437>
- 19. Secretaría de Salud.** Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1986. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html> [Consultado: Septiembre 12, 2016].
- 20. Manzini JL.** Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioeth.* 2000; 6(2):321-34. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- 21. Ødbehr L, Kvigne K, Hauge S, Danbolt LJ.** Nurses' and care workers' experiences of spiritual needs in residents with dementia in nursing homes: a qualitative study. *BMC Nurs.* 2014; 13(1):12. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-12>
- 22. Haugan G, Rannestad T, Garåsen H, Hammervold R, Espnes GA.** The self-transcendence scale: an investigation of the factor structure among nursing home patients. *J Holist Nurs.* 2012; 30(3):147-59. <http://dx.doi.org/10.1177/0898010111429849>
- 23. Oliva JF, Cruz MB, Luengo L.** Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en clubes del adulto mayor en la comuna de Coihueco. Chile. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm.* 2016; 6(3):59-67.
- 24. HelpAge International.** Global Age Watch Index 2015. AgeWatch report card México. 2015. Disponible en: <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Mexico> [Consultado: Junio 6, 2016].
- 25. Kim S-S, Hayward RD, Reed PG.** Self-transcendence, spiritual perspective, and sense of purpose in family caregiving relationships: a mediated model of depression symptoms in Korean older adults. *Aging Ment Health.* 2014; 18(7): 905-13. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2014.899968>
- 26. Chen S, Walsh SM.** Effect of a creative-bonding intervention on Taiwanese nursing students' self-transcendence and attitudes toward elders. *Res Nurs Health.* 2009; 32(2): 204-16. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20310>
- 27. Tornstam L.** Gerotranscendence: a developmental theory of positive aging. New York: Springer Publishing Company. 2005. p. 213.
- 28. Jewell AJ.** Tornstam's notion of gerotranscendence: Re-examining and questioning the theory. *J Aging Stud.* 2014; 30:112-20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2014.04.003>
- 29. An JS.** Validation of the Gerotranscendence Scale of Erikson's 9th Stage. *Korean J Community Living Sci.* 2015; 26(1): 51-61. <http://dx.doi.org/10.7856/kjcls.2015.26.1.51>
- 30. Sánchez-Herrera CB.** Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2004.
- 31. Rodríguez-Díaz B, Moreno C, Jaimes N.** Efecto de estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud en centros de bienestar en la ciudad de Bucaramanga. Febrero a Junio de 2010. *Rev Cuid.* 2011; 2(1):155-60. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.51>
- 32. Organización Mundial de la Salud.** Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Suiza: OMS; 2015.
- 33. Secretaría de Salud.** Atención del Envejecimiento 2013-2018. Programa Sectorial de Salud. México, DF: Secretaría de Salud México; 2014. p. 104.