Revista Brasileira de Enfermagem
REBEn

Implementación de estrategia de enfermería para autotrascendencia en adulto mayor: relato de experiencia

Implementation of a nursing strategy for self-transcendence in older adults: an experience report

Implementação de uma estratégia de enfermagem para a autotranscendência em idosos: relato de experiência

Jesús Guadalupe Martínez Ramírez[I]
ORCID: 0000-0003-1651-2898

Erika Adriana Torres Hernández[II]
ORCID: 0000-0001-9273-1035

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda[I]
ORCID: 0000-0003-3996-5208

[I]*Universidad de Guanajuato. Celaya, Guanajuato, México.*
[II]*Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, San Luis Potosí, México.*

Cómo citar este artículo:
Martínez RJG, Hernández EAT, Guerrero-Castañeda RF. Implementation of a nursing strategy for self-transcendence in older adults: an experience report. Rev Bras Enferm. 2023;76(5):e20220745. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0745es

Autor Correspondiente:
Raúl Fernando Guerrero-Castañeda
E-mail: drfernandocastaneda@hotmail.com

EDITOR JEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissión: 18-01-2023 **Aprobación:** 20-06-2023

RESUMEN

Objetivos: relatar la experiencia de la implementación de una estrategia de enfermería para promover la autotrascendencia en adultos mayores que acuden a un centro de primer nivel de atención en salud. **Métodos:** relato de experiencia sobre implementación de una estrategia abordando la Teoría de Autotrascendencia por enfermería a adultos mayores de una unidad de salud de primer nivel, en San Luis Potosí, México, de octubre-noviembre del 2022. **Resultados:** participaron 14 adultos mayores y tres enfermeros. A partir de la expresión de sentimientos, charlas sobre autotrascendencia, fomento de espiritualidad y actividad física, la estrategia resultó satisfactoria. Se observaron cambios emocionales, cognitivos y espirituales en las diferentes dimensiones de la Teoría de Autotrascendencia. **Consideraciones Finales:** la estrategia de enfermería sobre autotrascendencia permitió plasmar momentos significativos que ayudaron a identificar puntos clave en los que se encontraban los adultos mayores; esto ayudó para intervenir desde una perspectiva del cuidado de persona a persona.

Descriptores: Enfermeras y Enfermeros; Teoría de Enfermería; Relaciones Enfermero-Paciente; Anciano; Espiritualidad.

ABSTRACT

Objectives: to report the experience of implementing a nursing strategy to promote self-transcendence in older adults attended at a Primary Health Care center. **Methods:** an experience report on the implementation of a strategy addressing the Theory of Self-Transcendence by nursing to older adults in a primary health unit, in San Luis Potosí, Mexico, from October to November 2022. **Results:** fourteen older adults and three nurses participated. From the expression of feelings, speeches about self-transcendence, spirituality and physical activity promotion, the strategy was satisfactory. Emotional, cognitive and spiritual changes were observed in the different dimensions of the Theory of Self-Transcendence. **Final Considerations:** the nursing strategy on self-transcendence made it possible to identify significant moments that helped to identify the key points in which older adults were; it helped to intervene from a person-to-person care perspective.

Descriptors: Nurses; Nursing Theory; Nurse-Patient Relations; Aged; Spirituality.

RESUMO

Objetivos: relatar a experiência da implementação de uma estratégia de enfermagem para promover a autotranscendência em idosos atendidos em um centro de Atenção Primária À Saúde. **Métodos:** relato de experiência sobre a implementação de uma estratégia abordando a Teoria da Autotranscendência pela enfermagem a idosos de uma unidade de saúde de primária, em San Luis Potosí, México, de outubro a novembro de 2022. **Resultados:** participaram 14 idosos e três enfermeiros. A partir da expressão de sentimentos, falas sobre autotranscendência, promoção da espiritualidade e atividade física, a estratégia foi satisfatória, e foram observadas mudanças emocionais, cognitivas e espirituais nas diferentes dimensões da Teoria da Autotranscendência. **Considerações Finais:** a estratégia de enfermagem sobre autotranscendência possibilitou identificar momentos significativos que ajudaram a identificar os pontos-chave em que os idosos se encontravam; isso ajudou a intervir a partir de uma perspectiva de cuidado de pessoa para pessoa.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; Teoria de Enfermagem; Relações Enfermeiro-Paciente; Idoso; Espiritualidade.

VERSÃO ON-LINE ISSN: 1984-0446

CC BY

INTRODUCCIÓN

Al hablar de la autotrascendencia, se hace referencia a la capacidad de expandir los límites propios de varias maneras que mejoran el bienestar. Estos límites pueden expandirse intrapersonalmente, interpersonalmente, transpersonalmente y temporalmente[1]. Para poder trascender, el adulto mayor debe explorar su capacidad de existir[1]; es decir, debe hacer frente ante cualquier contexto y/o situación que comprometa su estado de salud, ya sea física, emocional, psicológica y espiritual.

La autotrascendencia implica cuestiones espirituales que comprenden los más altos valores humanos, como amor, compasión y respeto por la vida hacia ellos mismos y al entorno, identificando los problemas y realidades que pueden influir de manera positiva tanto en la salud física como mental de los adultos mayores[2].

Por otro lado, se ha demostrado que el proceso de autotrascendencia tiene efectos sobre el propio bienestar y es predictor para una mayor percepción de calidad de vida, relacionándose con los adultos mayores; un proceso que incrementa la autopercepción, el encuentro consigo mismo, y la satisfacción con la vida[3].

Por ello, el abordar la autotrascendencia genera un vínculo con la espiritualidad, ambas dirigidas a cubrir y satisfacer sus necesidades en todos los ámbitos, ya sea emocional, cognitiva y espiritual.

La implementación de la Teoría de Autotrascendencia en una institución de salud de primer nivel de atención resulta una prioridad y con relevancia social y disciplinar para enfermería ya que es el primer acercamiento y contacto con la población de adultos mayores. El primer nivel favorece la promoción de la salud y la educación, que favorece el bienestar. La teoría mencionada aborda el concepto de bienestar como un punto de equilibrio, y que es la enfermería la responsable de favorecer la autotrascendencia a nivel inter, intra y transpersonal[1]. Por lo que la promoción de la salud y el bienestar en este nivel resultaría imprescindible para el desarrollo de los adultos mayores; así, el personal de enfermería, al momento que fomentar el vínculo entre enfermero-persona de cuidado, genera una confianza y empatía, permitiendo sentirse escuchados y valorados por un profesional de la salud[2,4].

Por consiguiente, en el presente documento, da cuenta sobre la experiencia de la práctica profesional que se tuvo al mostrar el análisis a la luz de la Teoría de Autotrascendencia de Pamela G Reed, contemplando las dimensiones propuestas, vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar, así como de las áreas de espiritualidad en el adulto mayor. A través de este relato de experiencia, se presenta una situación que permite al personal de enfermería observar, describir y obtener información, por parte de la población emisora, para lograr una mirada holística y profesional del cuidado de enfermería y, posteriormente, contar dicho relato.

OBJETIVOS

Relatar la experiencia de la implementación de una estrategia de enfermería para promover la autotrascendencia en adultos mayores que acuden a un centro de primer nivel de atención en salud.

MÉTODOS

Se presenta un relato de experiencia de la práctica profesional de enfermería sobre el abordaje de la Teoría de Autotrascendencia en los adultos mayores que asistieron a una unidad de salud de la ciudad de San Luis Potosí, capital. Esta unidad de salud es de primer nivel de atención, y se llevan a cabo actividades enfocadas a la población adulta mayor, como consultas generales (valoración), pláticas sobre cualquier tema relacionado con la salud, actividad física y manualidades.

Para lograr lo anterior, se diseñó un programa de educación para la salud (Cuadro 1) bajo el enfoque de la Teoría de Autotrascendencia. Se ubicaron actividades que permitieran el abordaje de cada una de las dimensiones de la teoría: vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar. En el periodo comprendido entre octubre y noviembre, se llevaron a cabo talleres y charlas en seis sesiones (dos de ellas divididas en 2 partes) (una sesión por semana, con duración de 60 minutos), donde se tuvo participación de 14 adultos mayores, un enfermero principal que desarrolló el taller y dos doctores en enfermería que contribuyeron al diseño y evaluación y además supervisaron la implementación. El taller se inició con dinámicas de integración, después la presentación con apoyo de diapositivas por parte del enfermero. Al finalizar la presentación, se solicitó a los adultos mayores que expresaran sus sentimientos y emociones respecto al tema tratado; finalmente, la resolución de dudas sobre la temática y el cierre de la sesión con la aportación de cada adulto mayor sobre el taller/charla para evaluar cómo se retiraba el adulto mayor a su casa.

El programa de educación para la salud fue aprobado para llevarse a cabo por autoridades de la Unidad de Cuidados Integrales e Investigación en Salud (UCIIS) de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Cumplió con las pautas éticas nacionales e internacionales, dado que no es un estudio de investigación se renunció a someterlo a un Comité de Ética para su aprobación. Sin embargo, fueron respetadas las consideraciones éticas de integridad y respeto al anonimato de los participantes en el caso del presente relato de experiencia. Se renunció al consentimiento firmado por parte de los participantes dado que no es un estudio de investigación, sin embargo, se cuidaron los criterios de anonimato, de confidencialidad y respeto a la integridad de los adultos mayores participantes.

RESULTADOS

1ª sesión: conocer al colectivo de adultos mayores

Como primera sesión, el enfermero se presentó en la unidad de salud, que es un centro de atención de salud de primer nivel de atención, ubicado en la ciudad de San Luis Potosí, capital. Se tuvo acercamiento para conocer las generalidades del grupo y quienes acompañaban a los adultos mayores a este centro. Este primer acercamiento permitió conocer a los integrantes del grupo, y se les externó a los adultos mayores que se participaría con ellos a partir de una serie de talleres y charlas acerca de estrategias que les favorecerían para lograr sentirse bien consigo mismos y que, por ende, retroalimentarían al enfermero, como profesional del cuidado, para ubicar las mejores estrategias de intervención en futuras sesiones. Cabe mencionar que esta actividad les llamó la atención, y aceptaron participar en las sesiones programadas.

Cuadro 1 - Dimensiones abordadas de la Teoría de Autotrascendencia

Dimensión de vulnerabilidad		
Descripción de la dimensión	**Objetivo**	**Actividades**
Hace referencia a la conciencia de mortalidad que tiene una persona. Esta dimensión se aborda a partir de las enfermedades diagnosticadas de los adultos mayores.	Conocer las generalidades de los adultos mayores, así como enfermedades crónico-degenerativas, trastornos, patologías entre otras.	- Generar un ambiente sereno con los adultos mayores. - Motivar a los adultos mayores a expresar sus sentimientos y emociones. - Fomentar la escucha activa por parte del enfermero. - Establecer una comunicación efectiva.
Dimensión de autotrascendencia		
Descripción de la dimensión	**Objetivo**	**Actividades**
Se refiere a la capacidad de expandir los límites propios de diferentes maneras que mejoran el bienestar. Esta dimensión se aborda a partir de la autoconcepción y dar sentido al presente, haciendo frente ante cualquier contexto y/o situación de la vida.	Identificar las necesidades de autotrascender, así como promover una fuente más allá de sí mismo.	- Contar las experiencias sobre sus propias necesidades. - Exponer una charla sobre el tema de autotrascendencia. - Crear un vínculo entre las personas de cuidado y el enfermero. - Fomentar la resolución creativa de problemas.
Dimensión de bienestar		
Descripción de la dimensión	**Objetivo**	**Actividades**
Es un sentimiento subjetivo de salud o plenitud basado en los propios criterios de cada persona en un tiempo determinado. Esta dimensión se aborda a partir del proceso de autotrascender de cada adulto mayor para llegar a su plenitud total.	Contribuir al bienestar que los adultos mayores necesitan, implicando la autosuficiencia para ser felices, saludables y estén satisfechos en su trayecto de vida.	- Exponer una charla con lenguaje claro y comprensible sobre espiritualidad, bienestar y funcionalidad. - Realizar lectura espiritual por parte del enfermero de manera grupal hacia los adultos mayores para reflexionar sobre esta dimensión. - Ayudar a la expresión de sentimientos y emociones. - Fomentar la realización de actividades físicas, ejercicios de estiramiento y calentamiento muscular, ejercicios de respiración, ejercicios para afrontamiento al estrés, entre otras actividades. - Compartir discursos sobre lo aprendido y fomentado.

En cuanto a los adultos mayores que asisten a la unidad de salud, a la mayoría les gusta platicar, salir a caminar fuera de casa, hacer actividad física, cuidar a sus nietos, apoyar a sus hijos, pero les gusta más asistir a la unidad, porque ahí pueden convivir y relacionarse con otros adultos mayores. Algunos de ellos viven y conviven con su familia, otros viven con familia, pero no conviven, y otros no viven con nadie.

Los que tienen hijos llevan a sus nietos para que los cuiden y convivan con ellos; los que tienen hijos, pero no los visitan, salen a caminar para despejar su mente y platican con otras personas fuera de su círculo social; los que viven solos buscan diferentes formas de sentirse acompañados (salen a caminar, a platicar con los vecinos, hacen actividades de ama de casa para mantenerse ocupados y puedan aprovechar el tiempo adecuadamente).

De la misma población adulta, la menor parte cuenta con enfermedades crónico-degenerativas (diabetes e hipertensión arterial), enfermedades psiquiátricas (esquizofrenia), funcionalidad limitada (paraplejia), y la mayor parte de los adultos mayores se consideran en buen estado de salud (sanos).

2ª sesión: dinámica ojos cerrados y cubiertos para expresar sentimientos

De la 1ª sesión, se retomó el objetivo con la finalidad de identificar los elementos contextuales/sociales y así ir fortaleciendo la autotrascendencia en las siguientes sesiones. Se inició con la sesión titulada "envejecer y autotrascender": el enfermero se presentó con los adultos mayores del grupo, y se les explicó el objetivo de este. La primera estrategia fue contar las experiencias sobre las necesidades emocionales de los adultos mayores: a la población adulta mayor se le comentó que se iniciaría con una dinámica, y se les proporcionó un paliacate para cubrir sus ojos, luego se mencionaron las indicaciones.

La dinámica fue la siguiente: se generó un ambiente tranquilo y se colocaron el paliacate en los ojos; una vez cubiertos, se pasó aleatoriamente a los lugares de cada adulto mayor seleccionado; se le dio una pelota pequeña al azar; expresaron y externaron como se encontraban el día de hoy, escuchando lo que expresan y sentían, una vez que cada adulto mayor expresó sus sentimientos y emociones; se prosiguió a preguntar a los demás adultos mayores, una vez que terminaron de expresar sus sentimientos y emociones; se les indicó que retiraran el paliacate de los ojos.

Las expresiones que tuvieron los adultos mayores en ese momento estuvieron encaminadas hacia sentimientos de "felicidad", tales como:

> *En este momento, estoy feliz, porque estamos con vida.* (Adulto mayor 1)

> *Estoy feliz, porque ya no me he descontrolado de mi diabetes.* (Adulto mayor 2)

Otras expresiones estuvieron relacionadas con la "tristeza", como:

> *Me siento triste, porque mi hijo no me ha llevado a mis nietos a casa.* (Adulto mayor 3)

3ª sesión: charla sobre autotrascendencia

La segunda actividad fue la presentación sobre la autotrascendencia: se inicia la presentación en *PowerPoint* en una sala específica de la unidad de salud; se les explicó con un lenguaje sencillo, comprensible y claro en el que el adulto mayor pueda entender específicamente y se fuera con una educación y aprendizaje significativo; si existían dudas, podían interrumpir sin algún cuestionamiento, con la finalidad de que a ellos les quedara claro.

Una vez terminada la charla, se les solicitó su punto de vista a los adultos mayores si estuvo bien, mal, aburrida, entre otros, a lo que algunos respondieron:

> *Me acaba de ayudar en como aprender a tomar buenas decisiones.* (Adulto mayor 4)

> *Debemos a aprender a dejar huella en nuestra familia.* (Adulto mayor 5)

Entonces, de acuerdo con sus comentarios, no hubo dudas, y pudieron entender el contexto de la autotrascendencia. Se les brindó las herramientas necesarias para que puedan llegar a extender más allá su capacidad de quererse y valorarse aún más, como inhalar el aire por la nariz y sacarlo por la boca, y hacerlo un par de ocasiones, a donde recurrir cuando se sienten tristes, solos, cómo iniciar una conversación con población de diferentes edades, y que ellos deben ser su propia motivación.

4ª sesión: aprendiendo a envejecer siendo espiritual

Después de conocer su contexto y lo social, se llevó a cabo la siguiente sesión titulada "siempre espiritual". Como los adultos mayores ya conocían al enfermero, inmediatamente se pasó a las actividades programadas. Como primera actividad fue expresar: ¿A qué recurren para sentirse bien?

La dinámica fue que cada uno expresó y externó a qué mecanismos recurren, cuando están en un mal momento, para que puedan sentirse mejor. Se continuó preguntando a los demás consecutivamente, una vez que terminaron de expresar los mecanismos, después se inició con la presentación correspondiente. Las expresiones que tuvieron los adultos mayores fueron enfocadas a "expresar lo que sienten":

> *Pues la verdad simplemente digo las cosas y no trato de quedarme nada. A realizar actividades de relajación.* (Adulto mayor 6)

> *Trato de respirar para no darle la importancia necesaria, y no afecte en mi salud.* (Adulto mayor 7)

> *Me salgo a caminar para despejarme.* (Adulto mayor 8)

Y finalmente algunos adultos mayores recurren a "algo religioso", tales como:

> *Me pongo a hacer lo que me gusta ya sea rezar, tejer y cocinar.* (Adulto mayor 9)

> *Yo me pongo a rezar para que diosito me cuide y me proteja.* (Adulto mayor 10)

5ª sesión: fomentando la espiritualidad

La siguiente actividad fue la presentación sobre la espiritualidad: se inicia la presentación, se tuvo una charla con un lenguaje claro y comprensible para que aprendieran el fomento de la espiritualidad y cómo puedan aceptar adecuadamente la etapa del adulto mayor y fortalecer su propio bienestar. Al finalizar la charla, el enfermero les leyó una lectura espiritual en forma grupal a los adultos mayores para reflexionar sobre esta dimensión; posteriormente, externaron lo que sentían en ese momento y, para terminar, se realizaron ejercicios de respiración y externaron en voz alta lo que quisieron liberar. Algunos comentaron:

> *Problemas los dejo en el suelo y ya no quiero que me atormenten* [salta sobre el suelo, y comenta que ya los pisó y no los volverá a cargar]. (Adulto mayor 11)

> *Dios dame fuerza para salir adelante y seguir como hasta ahora de luchona.* (Adulto mayor 12)

Con base a esos comentarios, los adultos mayores reflexionaron sobre lo espiritual, y una frase tan significativa fue "vamos por más años de vida". Pudieron comprender el proceso de la espiritualidad, y las herramientas proporcionadas fueron de ayuda para expresar sus emociones y, lo más importante, ver por su propio bienestar.

6ª sesión: activándome por mi salud y disfrutar la música

Después de abordar la dimensión espiritual, se comenzó con el taller/charla "moviéndome por mi salud", e inmediatamente se abordaron las actividades programadas. Como la primera actividad fue brindar una hoja de papel a cada adulto mayor, se les indicó que seguirían las indicaciones para evaluar los dobleces de la hoja. Estos ejercicios ayudaron a la coordinación y aprendizaje del adulto mayor, siguiendo correctamente cada una de las indicaciones.

Se identificó que los adultos mayores aún tienen buena motricidad, coordinación en sus extremidades y tenían una facilidad muy adecuada para hacer cada doblez, e incluso lo hacían con una delicadeza tan impresionante que ellos se motivaban para hacer cada doblez más direccional.

Al finalizar esta actividad, se invitó a los adultos mayores al patio de la unidad de salud, donde se tuvieron actividades físicas, y se motivan mucho con la música de cumbia. Se inició con ejercicios de estiramiento durante 10 minutos, después externaron que se sentían súper activos y que querían que se subiera la intensidad a los ejercicios, lo cual se los cumplió esa necesidad.

Para dar por terminado la actividad física, practicaron los ejercicios de respiración ya aprendidos en las sesiones anteriores para que se fueran tranquilos y relajados, y algunos de ellos externaron frases enfocadas a "bienestar":

> *Yo he puesto en práctica todo lo que me ha enseñado y también mi familia, se lo agradezco porque ahora me dedican más atención y me siento mucho mejor.* (Adulto mayor 13)

> *En parte, yo me siento muy bien conmigo misma, y también trato de socializar con más personas que me rodean.* (Adulto mayor 14)

Esos comentarios han dejado mucha huella, mucho que aprender, y llenan de paz y felicidad al saber que todo lo que se ha abordado en los talleres les está funcionando para mejorar su calidad de vida, principalmente para ser más funcionales y capaces de autotrascender por sí solos y, lo más importante, saben y conocen la importancia de estar moviéndose y activándose físicamente.

DISCUSIÓN

Las sesiones de este taller/charla fueron fructíferas, porque se aplicó el proceso de autotrascender, y se puede observar que cada una de las dimensiones de esta Teoría de Autotrascendencia fueron abarcadas y, por tanto, satisfactorias para cada uno de los adultos mayores.

La dimensión de *vulnerabilidad* según Reed hace referencia a la conciencia de mortalidad que tiene una persona, es decir, una variedad de experiencias humanas que aumentan esta conciencia, pero son eventos relacionados con la salud que ponen en peligro la vida o que implican una pérdida[1]. Dentro de esta dimensión, se encontró soledad en los adultos mayores, algunos cuentan con enfermedades crónico-degenerativas (diabetes e hipertensión arterial), enfermedades psiquiátricas (esquizofrenia), funcionalidad limitada (paraplejia). Para ello, se realizaron intervenciones que abordaran esta dimensión como: generar un ambiente tranquilo y sereno[5]; ayudar a los adultos mayores a expresar sus sentimientos y emociones[6]; realizar escucha activa por parte del enfermero[2]; y realizar comunicación efectiva (lenguaje entendible)[4]. Se ha evidenciado que las personas adultas mayores que padecen una enfermedad crónica enfrentan retos que ponen en la balanza el estado de salud de la persona, lo que los lleva a pensamientos negativos y los vuelve vulnerables para enfrentar una determinada situación[7]. Dentro de la estrategia, se abordó la presencia de enfermedades en los adultos mayores desde el concepto de vulnerabilidad, lo que se puede evidenciar como una situación desafiante para los mayores.

En la dimensión de *autotrascendencia*, Reed fundamenta que es la capacidad de expandir los límites propios de diferentes maneras que mejoran el bienestar, como intrapersonalmente (hacia una mayor conciencia de las propias creencias, valores y sueños), interpersonalmente (para conectarse con los demás y el entorno), transpersonalmente (para relacionarse con dimensiones más allá del mundo observable) y temporalmente (para integrar el pasado y el futuro y dar sentido al presente)[1]. Aquí se encontraron características como: los adultos mayores buscan diferentes formas de sentirse acompañados, aceptar las enfermedades crónicas-degenerativas y prevención de éstas. Y tienen la sensación de estar bien consigo mismos, y se motivan más por la activación física. Se realizaron intervenciones de enfermería para fortalecer la autotrascendencia tales como: crear un vínculo entre las personas de cuidado y el enfermero, así como observar y analizar el contexto de la situación[8]; generar resolución creativa de problemas (enseñanza-aprendizaje); realizar ejercicios de respiración y meditación, a donde recurrir cuando se sienten tristes, solos, cómo iniciar una conversación con población de diferentes edades, y que ellos son su propia motivación[6,9]; fomentar actividades físicas para fortalecer la funcionalidad[10]. Finalmente, en la dimensión *bienestar*, Reed la define como un sentimiento subjetivo de salud o plenitud basado en los propios criterios de la persona en un momento determinado[1].

Se encontró que los adultos mayores saben y conocen a qué mecanismos recurrir, cuando están en un mal momento, para que puedan sentirse mejor. Se implementaron intervenciones para cubrir esta dimensión: tener una charla con lenguaje claro y comprensible; realizar una lectura espiritual de manera grupal a los adultos mayores para reflexionar sobre esta dimensión[2]; y realizar ejercicios de respiración y externaron en voz alta lo que quisieron liberar[6]. La autotrascendencia permite a un adulto mayor trabajar la situación y sobrepasar sus límites comprensivos con la finalidad de reflexionar y así tener clara la toma de decisiones[6,9], adoptando medidas de prevención de un comportamiento riesgoso, y así poder determinar acciones que lo dirijan a su propio bienestar[7]. Se evidenciaron las formas de comprensión de su realidad a partir de las actividades realizadas en función de la espiritualidad como factor mediador[1], así como la actividad física que potencia estos factores.

En experiencia de los autores, el abordar estas sesiones permitió llegar a la luz de la Teoría de Autotrascendencia de Pamela G Reed; no obstante, esta temática se considera poco abordada por el personal de enfermería, principalmente en la población adulta mayor. Las personas de cuidado (adultos mayores) se mostraron abiertos a la comunicación, el diálogo y, lo más importante, a la reflexión de sus propias experiencias sobre el amarse, valorarse, socializar, y poder conectarse con el más allá. Estas sesiones aportaron datos y características muy importantes a este relato. Por otro lado, los adultos mayores mostraron sentirse escuchados, valorados, importantes, felices, atentos y muy activos en las actividades físicas, describiendo el ambiente en el que se realizaron las sesiones y actividades como agradable y sereno. Este proceso fue construyendo su amor propio, sentirse bien espiritualmente y motivarse por la activación física, a lo largo de las sesiones abordadas, y fue grato el conocer sus experiencias, sentimientos y emociones por los que estaban cursando los adultos mayores.

Limitaciones del estudio

El presente programa de educación para la salud no contó con limitaciones sustanciales, y los adultos mayores tuvieron una buena recepción y asistieron a todas las sesiones. Quizá una limitación podría ser el desarrollo inicial de la propuesta, lo cual se subsanó al ser revisada por expertos en la teoría seleccionada y en el desarrollo de programas educativos para la salud.

Contribuciones para el área de enfermería

La experiencia de abordar la autotrascendencia en los adultos mayores fue muy satisfactoria. Un gran reto fue el realizar las planeaciones sobre las secuencias didácticas de día a día en el trayecto que se aplicaron en el presente taller. Este proceso autotrascendente se puede aplicar en cualquier ámbito de la salud, ya sea primer, segundo o tercer nivel de atención. No necesariamente para abordar el proceso de autotrascendencia se necesitan brindar charlas, talleres, pláticas, entre otros, sino que éste se puede aplicar en todo momento, porque son cuidados

de enfermería que, al momento de abordarlos, permiten una interacción mutua entre las personas de cuidado y el cuidador.

También se busca generar y aportar conocimiento sobre la autotrascendencia para reflexionar y orientar la práctica del cuidado de enfermería y cubrir las necesidades manifestadas por los adultos mayores.

CONSIDERACIONES FINALES

Este relato de experiencia esclarece la realización de más estudios sobre el abordaje de la Teoría de Autotrascendencia en adultos mayores, donde se pueden brindar más intervenciones de acuerdo con el contexto en el que se encuentre la persona de cuidado, ayudando a la práctica profesional de la enfermera, a intervenir no solo como profesional sino como un cuidado de persona a persona. Esta experiencia permitió crear un vínculo fuerte entre las personas de cuidado (adultos mayores) y el enfermero, porque se identificaron sus necesidades y se abordaron para que fueran cubiertas en su mayoría. La teoría de enfermería ayudó como preceptora para abordar sus dimensiones de vulnerabilidad, autotrascendencia y bienestar, y llevarlas a la práctica profesional e intervenir con educación para la salud en la población adulta mayor.

FOMENTO

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT) de México, por el apoyo de Beca Nacional de Posgrado.

CONTRIBUCIONES

Martínez RJG, Hernández EAT y Guerrero-Castañeda RF contribuyeron con la concepción o diseño del estudio/investigación. Martínez RJG, Hernández EAT y Guerrero-Castañeda RF contribuyeron con el análisis y/o interpretación de datos. Martínez RJG, Hernández EAT y Guerrero-Castañeda RF contribuyeron con la revisión final con participación crítica y intelectual en el manuscrito.

REFERENCIAS

1. Reed PG. Pamela G. Reed: Self-Transcendence Theory. En: Raile-Alligood M. Nursing Theorist and their work. Missouri: Elsevier; 2018. Pág. 463-476.
2. Castañeda-Flores T, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados: aproximación cuantitativa. Rev Cuid. 2019;10(3):e724. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.724
3. Guerrero RF, Lara R. Nivel de autotrascendencia en un grupo de adultos mayores mexicanos. Rev Cuid. 2017;8(1):1477-8. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.354
4. Espinoza-Caifil M, Baeza-Daza P, Rivera-Rojas F, Ceballos-Vásquez P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enferm: Cuid Human. 2021;10(1):35-6. https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412
5. Rodríguez SA, Díaz RJ, Cervera Vallejos MF, Banda AJ, Rodríguez LD, Tejada S. Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. Gerokomos [Internet] 2020 [cited 2022 Oct 10];31(2):73-4. Available from: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n2/1134-928X-geroko-31-02-71.pdf
6. Meléndez JC, Delhom I, Satorres E. El poder de la inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores. Ansiedad Estrés. 2019;25:15-8. https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.001
7. Kourouma G, Cortes DB, Medina IA, Oliva EIPN, Obregón RT. Autotrascendencia y bienestar físico en adultos mayores con diabetes. Nure Investig[Internet]. 2021[cited 2022 Oct 10];18(112):2-7. Available from: https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2000
8. Davis-Toledo G, Bustamante-Muñoz W, López-Caja I. La buena enfermera según las personas mayores: "que sea amable, dedicada y que me explique". Index Enferm [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 10];29(3). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200004
9. Alcocer AC, Cid P, Guerrero-Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. Enferm Act Costa Rica. 2021;(40). https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800
10. Samper D, Coll JL, Crispín D. Metodología de actividades físicas para adultos mayores obesos con hábitos sedentarios. Rev Podium [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 10];14(3):357-8. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1996-24522019000300355&script=sci_arttext&tlng=en