

Autotrascendencia y bienestar físico en adultos mayores con diabetes

Self-transcendence and physical wellbeing in senior citizens with diabetes

Autores: Gnalen Kourouma Izaguirre (1), Diana Berenice Cortes Montelongo (2), Isaí Arturo Medina Fernández (1), Edna Idalia Paulina Navarro Oliva (2), Reyna Torres Obregón (2)

Categoría profesional y lugar de trabajo: (1) Maestro en Enfermería. Departamento de Posgrado e Investigación, Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo, Universidad Autónoma de Coahuila; (2) Doctora en Enfermería. Departamento de Posgrado e Investigación, Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo, Universidad Autónoma de Coahuila (Coahuila de Zaragoza, México).

Dirección de contacto: reyna.torres@uadec.edu.mx

Fecha recepción: 20/06/2020

Aceptado para su publicación: 18/01/2021

Fecha de la versión definitiva: 30/03/2021

Resumen

Introducción: El envejecimiento es un proceso constante, gradual e inalterable, y se estima que para el año 2050 se duplicará, éste se ve acompañado de enfermedades crónico-degenerativas como lo es la diabetes, patología de alta prevalencia e incidencia, segunda causa de muerte en México en el año 2018. El saber que se puede presentar la muerte o alguna complicación desencadena reacciones para las que no siempre se tienen preparadas o desarrolladas las herramientas necesarias, así surge la autotrascendencia como una estrategia de afrontamiento, que permite a la persona reflexionar, tomar decisiones de precaución, prevención de un comportamiento riesgoso y determinaciones que la dirijan al bienestar. Denotando que existe una relación entre la autotrascendencia y el bienestar expresado tanto a nivel social, funcional, espiritual, y emocional personal. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre la autotrascendencia y el bienestar físico (hemoglobina glucosilada) en los adultos mayores con diabetes. **Metodología:** se tratará de un estudio descriptivo, correlacional, transversal, en donde la población estará conformada por personas adultas mayores con padecimiento de diabetes tipo 1 y tipo 2 de la ciudad de Saltillo Coahuila, asiduos a distintas instituciones gubernamentales y un hospital especializado en dicha población. El muestreo será no probabilístico por conveniencia y se aplicará una cedula de datos personales, posteriormente para medir la variable de nivel de autotrascendencia se empleará con el instrumento de la escala de Autotrascendencia (STS), y finalmente para medir el bienestar una prueba de glucemia capilar.

Palabras clave

Autotrascendencia, Bienestar, Adulto Mayor; Diabetes; Hemoglobina glucosilada.

Abstract

Introduction: Aging is a constant process, gradual and unchangeable and it is estimated that by the year 2050 it will double in numbers. Aging is accompanied by chronic-degenerative illnesses such as diabetes, a high prevalence and impact pathology, second cause of deaths in Mexico in 2018. Knowledge that complications or even death can occur, generates a chain reaction for which not always are prepared or developed the needed measures, as a result self-transcendence emerges as a face-off strategy which allows the person to reflect, cautiously decide, prevent risky behavior and take measures that will guide him/her to his or her wellbeing. Denoting that there is a relationship between self-transcendence and wellbeing expressed in the social, functional, spiritual and personal emotional levels. **General objective:** determine the existent relation between self-transcendence and wellbeing (glycated hemoglobin test) in senior citizens with diabetes. **Methodology:** it will be a descriptive, correlated, transversal study, in which the sample subjects will be senior citizens with diabetes type 1 and 2, in the city of Saltillo, Coahuila, subjects whom frequent several government institutions and a specialized hospital in the city. The sampling will not be probabilistic due to convenience and a personal data card will be applied, later to measure the variable of the self-transcendence level the scale instruments of Self-transcendence (STS) will be used and finally to measure wellbeing a capillary blood glucose level test will take place.

Key words

Self-Transcendence; Wellbeing; Senior Citizen; Diabetes; Glycated Hemoglobin.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso constante, gradual, que no se puede alterar, es heterogéneo, que indudablemente le ocurre a todo el ser vivo, y por sus características, con presencia de cambios físicos y psico-sociales (1). El ideal de envejecer a pesar de las eventualidades que este proceso del desarrollo trae, en un lugar donde se pueda mantener ese rol como persona con todos los beneficios que se conciben por ser un individuo en la riqueza que la palabra representa, siendo hombre o mujer, forman la cualidad inequívoca de la vida, y para la cual la conforma un continuo "hacer", no un todo acabado, señalando que la vida como tal es un camino, en donde mientras exista la posibilidad de cambio, mantendrá eso que hace que la vida sea digna de vivirla. Es entonces que, a medida de sus particularidades individuales, se busca que los adultos mayores sean capaces de encontrar un significado interesante y valioso que los mueva a trascender cada día (2).

Cuando se plantea la salud en adultos mayores, es importante abordar una de las patologías que muy frecuentemente acompañan a esta etapa del desarrollo y que afecta a la salud. La diabetes en los últimos años ha presentado una alta prevalencia e incidencia en este grupo etario (3). La Organización Mundial de la Salud (4) afirma que se visualiza un aumento en la prevalencia de la población de adultos mayores, entre el año 2000 y 2050, la proporción de los habitantes mayores de 60 años casi se duplicará, y pasará del 12% al 22%. Con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (5) existen 15.4 millones de personas de 60 años o más en México.

De acuerdo con proyecciones de la OMS (6), la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el año 2030, sin embargo, en el año 2016 fue la segunda causa de mortalidad en México según datos del 2018 de la Federación Mexicana de Diabetes (7), por lo tanto, se ha considerado como un gran problema de salud pública. Es importante mencionar que este padecimiento afecta la funcionalidad integral, la autonomía, la vida familiar y laboral de la persona que la padece, lo que se traduce en un aumento en el costo a las instituciones de salud y a los proveedores del cuidado (8). La diabetes fue la causa directa de 1.6 millones de muertes, además 2.2 millones de fallecimientos fueron atribuibles a la hiperglucemia en el año 2012, en donde se puede mencionar que la mitad de esas muertes tuvieron lugar antes de los 70 años (6). Se estima que para el año 2025, existirán 300 millones de personas diagnosticadas con diabetes, de las cuales el 80% vivirán en países en vías de desarrollo como Méxi-

co (8). Autores como Atif, Saleem, Babar y Scahill (9), aseveran que la mejora de la calidad de vida y la esperanza de vida de los pacientes que padecen diabetes en una edad avanzada girará en torno a un control glucémico adecuado. Y, aunque a causa de la diabetes se presentan con regularidad retinopatías, insuficiencia renal, neuropatías, amputaciones de miembros inferiores, infartos al miocardio y accidentes cerebrovasculares (6), la OMS afirma que la salud debe ser vista en un enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital (10), es entonces donde la perspectiva de un cuidado holístico con miras a la integralidad del cuidado de calidad, entra en contexto para hacer visible el término poco habituado tanto práctico como teórico de, autotrascendencia, y que con ligera familiaridad se encuentra en la cotidianeidad del conocimiento del personal de salud, como un recurso que promueve el bienestar.

El tomar conciencia de la nueva o ya presente situación de salud, y el cuidado personal que se debe tener respecto a la enfermedad, así como las posibles complicaciones que pueden aun llevar al fallecimiento, desencadenan diferentes reacciones ante dicha realidad, ya sean físicas o emocionales, y para las que no siempre se poseen o se desarrollan herramientas necesarias para afrontar dichas reacciones (11). De esa manera la autotrascendencia, la cual emerge cuando una persona se enfrenta a la adversidad, y puede ser una poderosa estrategia de afrontamiento, se convierte en un aliciente de energía para la persona, le ayuda a canalizar su actuar y su fuerza de seguir viviendo y por ende el sentido de interpretar y entender su propia existencia en el conocer, experimentar y vivir su realidad (12).

La autotrascendencia es un proceso de desarrollo continuo que le permite a una persona distanciarse de la situación, con la finalidad de reflexionar y así tener la claridad para tomar decisiones, ya que, al movilizar sus propios recursos personales, conseguirá la adopción de medidas de precaución y prevención de un comportamiento riesgoso, para así de manera acertada determinar las acciones que lo dirijan al bienestar (13,14). Denotando de acuerdo con la literatura, que efectivamente existe una relación entre la autotrascendencia y el bienestar expresado tanto a nivel social, funcional, espiritual, y emocional personal (15), proporcionando de esa forma y de alguna manera un aliciente respecto a un buen equilibrio en la vida de las personas.

"La Autotrascendencia es un proceso de cambio hacia la madurez, caracterizando una nueva y más profunda comprensión de la vida, de uno mismo, del significado, aceptación del yo y de los otros, la

situación de vida y la muerte”, en donde dicho curso esta alentado por aquellos retos del envejecimiento y el alcanzar un convenio con la muerte, y donde las personas adultas no buscan contestaciones absolutas a las situaciones que tiene la vida, pero sí el significado dentro de los acontecimientos en el entorno moral, social e histórico, teniendo una perspectiva más amplia de lo que representa la existencia, y que podrá expresar mediante distintos comportamientos como el compartir su sabiduría con sus semejante, incorporar a su realidad aquellos cambios físicos que, de manera natural, se presentan en el envejecimiento, aceptar la finitud del ser humano, servir, amar a sus semejantes, con una disposición al encuentro a la apertura, a la comunicación, a las relaciones, y el poder acercarse a la espiritualidad para también lograr ese significado (2, 16).

Los individuos somos buscadores de significado y hacedores de él, ya que estamos propiciados por aquella necesidad de comprender el mundo que nos rodea, y el anhelo de encontrar algo de valor y merito que vuelva, haga sentir y creer que importa y vale la pena vivir en medio del pesar, es entonces que Medina y Rodríguez (2) mencionan, “es a través de la persecución del camino de autotrascendencia que nos volvemos completamente humanos”. Es así que brinda la capacidad de acrecentar aquellas fronteras personales para visualizar nuevas perspectivas, actividades y metas. Algunos autores aseguran que dicha autotrascendencia se logra propiamente durante la edad adulta cuando emerge esa desconexión de la sociedad que se ha tenido durante el recorrido de la vida, ya que es ahí donde los adultos mayores buscan encontrarse consigo mismos, en la búsqueda de ese sentido e interiorización de su existencia (2).

Es prescindible tomar como referente a la creadora intelectual de la temática que se aborda y autora de la teoría de la autotrascendencia, la doctora Pamela G. Reed, asevera que la autotrascendencia puede aumentar el autocuidado, así como las actividades de la vida diaria durante alguna enfermedad crónica, la resistencia y propósito en la vida (17), y aunque otros autores como Rodríguez y Alonso (18) relacionaron la temática con el consumo de alcohol, estudiando el bienestar y los factores que influyen en dicha unión, una parte importante de investigación se ha tornado hacia la población de adultos mayores. Oliva, Cruz y Luengo (12) estudiaron de manera descriptiva los niveles de autotrascendencia en esta población, sin embargo otros autores como Guerrero y Ojeda (19), valoraron como una persona puede sentir que ha trascendido y el papel o rol que el personal de enfermería desempeña en dicho

cuidado, siguiendo parte de sus pasos Haugan (20), quien de la misma forma asocio el tema de autotrascendencia con la interacción enfermera - paciente y otras variables como lo fueron la esperanza y el significado de la vida.

A pesar de ello y el interés en los adultos mayores, dicha temática ha sido investigada de manera extensa en otros países como Norteamérica, Latinoamérica y Corea (21), no obstante, en México se encontró literatura escasa, así como tampoco se encontró la existencia de investigaciones que hayan relacionado de manera puntual la autotrascendencia como en la presente investigación con el enfoque de bienestar físico, que de manera específica está representado por los resultados obtenidos de manera objetiva en la toma de una hemoglobina glucosilada con respecto a una enfermedad crónico-degenerativa tan recurrente como lo es la diabetes. Es así en donde el vacío del conocimiento brinda la oportunidad de adentrarse a las inconmensurables necesidades del ser humano, planteado desde esta perspectiva, en sus necesidades más subjetivas con la autotrascendencia y puntuales como el bienestar que de las propias patologías puede existir.

Puntualizando en correspondencia a la atención de las personas que padecen diabetes, que el cuidado holístico debe disponer de intervenciones dirigidas y centradas a cuestiones diversas que vayan desde la educación, aspectos culturales que les competan, hasta características referentes a dimensiones físicas, como el progreso de su autocuidado, autores como Aguilar y Ávila (3), aseveran que la diabetes ha sido reconocida como un modelo de envejecimiento acelerado, pudiendo considerarse propio de los adultos mayores, sin embargo, pese a ello, la atención en salud no dista de la brindada a grupos poblacionales más jóvenes, siendo atendidos de la misma forma, sin considerar las características clínicamente que los particularizan. En donde cabe mencionar que, durante la atención del cuidado, se enfrentan también a retos distintos que ponen en balanza las decisiones terapéuticas para comenzar alguna intervención, como lo son, el estado funcional, mental, situaciones sociales, tratamiento farmacológico y la presencia de las otras muchas patologías que acompañan a esa etapa del desarrollo, como lo son las enfermedades cardiovasculares. Teniendo en reflexión que, al prestar atención a lo anterior mencionado, se concientiza la importancia de una asistencia integral adecuada por parte de todos los prestadores de la salud, pero de manera específica, de la disciplina de enfermería en asistencia y liderazgo (3,8).

BIBLIOGRAFÍA

1. Franco-Módenes P, Sánchez-Cabaco A. SABER ENVEJECER: ASPECTOS POSITIVOS Y NUEVAS PERSPECTIVAS. Dialnet [Internet] 2008 [citado 21 Ago 2019]; 6 (10): 369-383. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2907133>
2. Medina-Navarro MA, Rodríguez-Marín IS. Nivel de autotranscendencia y presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de la seguridad social de Arequipa, 2017 [tesis pregrado]. Arequipa Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. 117 p.
3. Aguilar-Navarro SG, Ávila-Funes JA. La diabetes y la vejez. RIC [Internet] 2010 [citado 21 Ago 2019]; 62 (4): 302-304. Disponible en: <https://www.medigraphics.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn104d.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2018 [citado 22 Ago 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica [Internet]. 2019 [citado 30 Ago 2019]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/sala-deprensa/aproposito/2019/edad2019_Nal.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. 2020 [Citado 3 Sep 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
7. Federación Mexicana de Diabetes A.C. Estadísticas en México. Principales causas de mortalidad en México [Internet]. 2019 [citado 3 Sep 2019]. Disponible en: <http://fmdiabetes.org/estadisticas-en-mexico/>
8. Torres- Leal I. Perspectiva espiritual de hombres y mujeres con diabetes mellitus [Internet]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2011 [citado 3 Sep 2019]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/flexpaper/handle/10818/1342/Isabel%20Torres%20Leal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Atif M, Saleem Q, Babar Q, Scahill S. Association between the Vicious Cycle of Diabetes-Associated Complications and Glycemic Control among the Elderly: A Systematic Review. Medicina [Internet]. 2018 [citado 26 Mar 2021]; 54(5):73. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/54/5/73/htm>
10. Rodríguez-Daza KD. Vejez y envejecimiento. 1a ed. Colombia: Universidad del Rosario; 2011.
11. Sánchez-Castillo T, Amador-Velázquez R, Rodríguez- García C. Afrontamiento y Logoterapia en Pacientes Terminales y Cuidadores Primarios. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad [Internet] 2015 [consultado 8 Feb 2020]; 6 (1): 25-39. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32408/ZumpangoRodr%C3%ADguezGarcia4.-Art.%20Afrontamiento%20y%20logoterapia%20en%20pacientes%20terminales%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Oliva-Ramos JF, Cruz-Pedreras MB, Luengo- Machuca L. Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en clubes del adulto mayor en la comuna de Coihueco, Chile. ALADEFE [Internet] 2016 [consultado 23 Ago 2019]; 6 (3): 59-67. Disponible en: file:///C:/Users/Kourouma/Downloads/originales6_63.pdf
13. Diaz-Heredia LP. Promoción de salud: autotranscendencia, espiritualidad y bienestar en no consumidores y consumidores moderados de alcohol [Internet]. Bogotá Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012 [citado 14 Ene 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/10824/539435.2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Rodríguez-Puente LA. Modelo explicativo de bienestar en personas dependientes de alcohol en proceso de recuperación [Internet]. Nuevo León: Universidad Autónoma e Nuevo León; 2016 [citado 11 Ene 2020]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/13775/1/1080238106.pdf>
15. Haugan G, Hanssen B, Moksnes UK. Self-transcendence, nurse-patient interaction and the outcome of multidimensional well-being in cognitively intact nursing home patients. Scandinavian Journal of Caring Sciences [Internet] 2012 [cited 2019 Sep 2019]; 27 (4): 882-893. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12000> DOI 10.1111/scs.12000
16. Diaz-Heredia LM. Promoción de salud: autotranscendencia, espiritualidad y bienestar en no consumidores y consumidores de alcohol [tesis doctoral]. Bogotá Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012. 309 p.
17. Reed PG. Demystifying Self-Transcendence for Mental Health Nursing Practice and Research. Archives of Psychiatric Nursing [Internet] 2009 [citado 17 Ago 2019]; 23 (5): 397-400
18. Rodríguez-Puente LA, Alonso-Castillo MM. Teoría de situación específica de autotranscendencia en

- dependientes del alcohol en proceso de recuperación. Aquichan [Internet] 2016 [citado 11 Ene 2020]; 16 (1): 15-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/741/74144215003/html/index.html> DOI 10.5294/aqui.2016.16.1.3
19. Guerrero-Castañeda RF, Ojeda-Vargas MG. Análisis del concepto de Autotrascendencia. Importancia en el cuidado de enfermería al adulto mayor. Cultura de los cuidados [Internet] 2015 [citado 24 Ago 2019]; 42: 26-37. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49329/1/Cultura-Cuidados_42_05.pdf DOI 10.14198/cuid.2015.42.05
20. Haugan G. Nurse-patient interaction is a resource for hope, meaning in life and self-transcendence in nursing home patients. Scandinavian Journal of Caring Sciences [Internet] 2013 [cited 2019 Oct 23]; 28 (1): 74-88. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12028> DOI 10.1111/scs.12028
21. Oliva-Ramos JF. Nivel de autotrascendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en clubes del adulto mayor en la comuna de Coihueco, año 2014 [Internet]. Chile: Universidad de Concepción; 2015 [citado 30 Ago 2019]. Disponible en: http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/1873/1/TESIS_Nivel_de_autotrascendencia_y_factores_moderadores_en_adultos_mayores.pdf
22. Pena-Gayo A, González-Chordá VM, Cervera-Gasch A, Mena-Tudela D. Adaptación y validación transcultural de la Escala de Autotrascendencia de Pamela Reed al contexto español. RLAE [Internet] 2018 [citado 24 Ago 2019]; 26. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3058.pdf DOI 10.1590/1518-8345.2750.3058
23. American Diabetes Association [Internet]. 2021 [citado 30 Mar 2021]. Disponible en: https://care.diabetesjournals.org/content/43/Supplement_1/S152
24. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud [Internet]. [consultado 9 Sept 2019]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
25. NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. [citado 9 Sept 2019]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
26. PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus. [citado 9 Sep 2019]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/7112/salud2a11_C/salud2a11_C.html
27. Gómez-Palencia IP, Duran-de Villalobos MM. Espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad: adultos diabéticos tipo 2. Av. Enfer. [Internet]. 2012 [citado 26 Mar 2021]; 30(3):18-28. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39681/42376>
28. Haugan G, Rannestad T, Hanssen B, Espnes G. Self-transcendence and nurse-patient interaction in cognitively intact nursing home patients. JCN [Internet]. 2012 [citado 26 Mar 2021]; 21(23-24):3429-3441. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2012.04217.x>

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la autotrascendencia y el bienestar físico (hemoglobina glucosilada) en adultos mayores con diabetes de Saltillo, Coahuila.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de autotrascendencia de los adultos mayores con diabetes.

Determinar los niveles de hemoglobina glucosilada en los adultos mayores con diabetes.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio

Se tratará de un estudio descriptivo, correlacional y transversal.

Población, muestra y muestreo

La población de interés en el estudio estará conformada por adultos mayores de 60 años en adelante que residan en la ciudad de Saltillo Coahuila, pertenecientes a distintas instituciones gubernamentales dedicadas a el desarrollo, fortalecimiento y cuidado de las personas adultas mayores, así como dentro de un hospital especializado en la atención de dicha

población. La muestra será de 382 adultos mayores, y para su obtención se utilizó un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, y finalmente se llevará a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Adultos mayores diagnosticados con diabetes tipo 1 o 2 sin excepción alguna que vivan en la ciudad de Saltillo Coahuila.

Adultos mayores que se encuentren orientadas en sus tres esferas respecto al tiempo, lugar y persona respondiendo a las preguntas ¿cuál es la fecha de hoy? o ¿en qué día de la semana se encuentra?, ¿dónde se encuentra usted ahora? o en su defecto ¿cuál es el nombre de la ciudad en la que se encuentra ahora? y finalmente ¿cuál es su nombre?.

Criterios de exclusión

Adultos mayores que presenten algún malestar físico que les impida contestar los instrumentos.

Adultos mayores que se rehúsen a la toma de la prueba de glucemia capilar.

Instrumentos

Variables de estudio

Este apartado inicial corresponde a la contestación de una cédula de datos personales registrando los datos sociodemográficos, los cuales serán, edad, sexo, estado civil, escolaridad, si profesa alguna religión, especificación de dicha religión en caso de respuesta afirmativa, así como la ocupación que realice, seguido de ello se responderá la escala de autotrascendencia.

Autotrascendencia

Para medir la variable de nivel de autotrascendencia será la Escala de Autotrascendencia (Self Transcendence Scale, STS), la cual fue validada en población española (22). Esta mide el recurso psicosocial y espiritual de madurez del desarrollo de una persona la cual es la autotrascendencia actualmente, originalmente redactada en el idioma inglés, sin embargo, ha sido traducida a varios idiomas.

Consta de 15 ítems los cuales cuentan con respuestas tipo Likert que oscilan entre: 1= para nada, 2= muy poco, 3= algo y 4= mucho, la puntuación

oscila entre los 15 y 60 puntos, en donde se interpreta de la siguiente manera: 15 - 29 puntos baja auto trascendencia, 30 - 44 puntos mediana auto trascendencia y de 45 - 60 puntos alta auto trascendencia; es decir a mayor puntuación mayor auto trascendencia. Su fiabilidad va desde .80 a .88, tanto para la versión inglesa como versión latina. Su validez ha sido adecuada y dicha escala ha sido utilizada en distintos grupos etarios, como adulta, adolescente y adultos y adultos mayores (21).

Bienestar físico

El bienestar físico en la presente investigación será medido mediante la toma de una prueba de hemoglobina glucosilada o HbA1c, en donde para la determinación de la cifra de HbA1c se llevará a cabo por medio del que se provea por parte de un laboratorio privado, el cual será el encargado de la toma bajo el protocolo correcto y el procesamiento de la muestra sanguínea, proporcionando el resultado en donde posterior a la obtención del mismo, se registrará en el apartado de la cedula de datos personales en su parte final, ya que en ella se ha estipulado un recuadro específicamente para el llenado con el mencionado dato. Tomando en consideración a la American Diabetes Association con un porcentaje en HbA1c menor a 8% (23).

Procedimiento de recolección de datos

Para el procedimiento de recolección de datos se contará con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo" de la Universidad Autónoma de Coahuila, de forma seguida a la aprobación se procederá al abordaje de los participantes, en donde dicho acercamiento será de manera individual, realizando en primera instancia una presentación personal para hacer de su conocimiento a que institución se pertenece, acto seguido se les explicara en qué consiste su participación, el objetivo del estudio, su anonimato, y que dichos datos se utilizarían para fines investigativos y serán confidenciales. Se le cuestionará si padece diabetes, para así poder dar preámbulo a la explicación del estudio o un agradecimiento por su atención. Si padece diabetes y acepta, se le invitará a responder algunas preguntas con las cuales se verificará que cumpla con el segundo criterio de inclusión referente a la orientaciones en sus tres esferas, en donde posteriormente serán marcadas como respuestas correctas al final de la cedula de datos personales (Anexo 1), o por el contrario, si no cumpliera con ese criterio inclusivo se le explica-

rá de una forma cordial y respetuosa que no podrá ser incluida en dicha investigación y se le agradecerá por brindar su tiempo y colaboración. Si fuese candidata se le proporcionará para su lectura individual el consentimiento informado (Anexo 2) o se le explicará de manera verbal, como el participante prefiriera, y si está de acuerdo con él se le pedirá que proporcione su firma y se le hará entrega de una copia del mismo consentimiento informado para su conocimiento de la información posteriormente (Anexo 3), sino estaba de acuerdo, se le agradecerá a por su tiempo y colaboración nuevamente.

Enseguida se iniciarán a cuestionar las preguntas de la cédula de datos personales, seguido de ello se responderá la escala de autotrascendencia. En el caso de tener alguna duda durante la aplicación se le será contestada en el momento y adecuadamente, y en donde para llevar casi a la finalización su participación se le indicara a la participante que debe acudir al laboratorio en el que se ha estipulado se lleven a cabo las tomas de muestra sanguínea para conocer su porcentaje de hemoglobina glucosilada, por ello a manera de culminó se le agradecerá nuevamente por su tiempo y participación quedando con apertura para cualquier duda que tuviera dicho participante, en el área de posgrado e investigación en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila. En donde la recolección de datos concluirá al obtener por parte del laboratorio los resultados de cada participante, el cual se registrará en el apartado correspondiente al final de la página de la cedula de datos personales en un recuadro específico para dicha cifra.

Análisis estadístico

Los datos del presente estudio se capturarán y analizarán con el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 19. Se utilizará estadística descriptiva e inferencial. Para conocer las características de los participantes, así como la información mediante variables categóricas, se usarán frecuencias y porcentajes, y medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas. Se determinará la confiabilidad de los instrumentos a través del Coeficiente Alpha de Cronbach. Posteriormente se analizará la normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorow-Smirnov para determinar el uso de estadística paramétrica o no paramétrica. Y finalmente para dar respuesta al objetivo general, se utilizará la correlación de Pearson o Spearman dependiendo la normalidad de los datos.

Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas, se tomo lo dispuesto en la Ley General de Salud, en Materia de Investigación para la Salud (24), teniendo en consideración lo estipulado respecto a el respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar del ser humano, así como sobre que el conocimiento que se pretenda producir no se pueda obtener por otro medio idóneo, prevaleciendo siempre mayormente los beneficios a los riesgos predecibles, contando con un consentimiento informado y protegiendo la privacidad del individuo de investigación, siendo el presente estudio de riesgo mínimo. Así como tomando en consideración la NOM-012-SSA3-2012 (25), que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos y la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus (26).

RELEVANCIA CIENTÍFICA Y SOCIOSANITARIA

La autotrascendencia debería ser de gran interés para enfermería por la razón que el centro de la atención son las personas que están bajo su cuidado, porque como algunos autores afirman, "la enfermera es responsable de motivar en los pacientes la autotrascendencia, debido a que sus acciones involucran sentimientos y motivaciones capaces de mover el interior de los seres humanos", así como que los adultos mayores siguen siendo considerados un grupo vulnerable en México (19). Considerando de manera interesante, conocer el cómo en una enfermedad crónico-degenerativa tan constante y creciente en padecimiento como lo es la diabetes en la población mexicana se manifiesta, evidenciando si la variable de autotrascendencia, respecto al sentir y percepción de los participantes, se ve relacionada con el bienestar que las cifras puntualmente manifestarán.

Esto obliga a todo profesional a replantearse si lo que por un largo tiempo se ha considerado como bueno en atención lo es, o deberían ejecutarse algunos cambios, y donde específicamente el cuidado enfermero siempre debe ir a la par del conocimiento científico como la investigación, ya que la practica enfermera que se basa en la teoría, es considerada importante y significativa, de manera que debe tenerse en consideración dentro de los currículos educativos la relación enfermera – paciente como un recurso que promueva el bienestar y la autotrascendencia, para así se fortalezcan las herramientas terapéuticas, y que por ese medio, facilitar intervenciones de cuidado que sean

de provecho para alcanzar la autotrascendencia en los adultos mayores, y por ende ese bienestar que es uno de los fines del cuidado diario, así como el bienestar físico y emocional, dejando atrás el solo hábito cotidiano de la practica (20, 21, 27, 28).

Sin olvidar jamás que la capacitación de los recursos humanos es actualmente una necesidad y una convicción para aquellos que comprenden que la enfermería y los cuidados de alta calidad son primordiales, unidos indudablemente del conocimiento, el desarrollo de habilidades y una gran vocación de servicio holístico. Proporcionando la disciplina siempre a los pacientes dentro de este cuidado el máximo confort biopsicosocial, con el mayor respeto y dignidad humana a los adultos mayores, y en donde la enfermería gerontológica y geriátrica trabaja en miras de una mejor adaptación y afrontamiento en su proceso normal que es el envejecimiento (15).

Limitaciones del estudio

Dentro de las limitaciones del proyecto de investigación se encuentra que, durante la aplicación de la escala de autotrascendencia, al responder los ítems, y al tratarse de cuestiones personales y sentimientos, algún participante inesperadamente tenga un quiebre emocional. Por lo que al no tener la capacitación con esa formación específica en esa rama para la atención de situaciones emocionales que puedan sobrevenir en los participantes, debe tenerse en consideración como una posible limitante durante el estudio.

CRONOGRAMA

El estudio se pretende terminar de aplicar en el periodo febrero al mes de agosto del año 2020.

Periodo	2019					2020									
	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	
Delimitación exacta del tema del proyecto															
Revisión bibliográfica															
Elaboración del protocolo															
Solicitud de aprobación por equipo de tesis															
Piloteo															
Recolección final de datos															
Captura de datos															
Análisis estadístico de datos															
Elaboración de informe final															
Aprobación de trabajo final por equipo de tesis															
Presentación de resultados															
Defensa de tesis															

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Para realizar la investigación se necesitará un monto aproximado a \$ 139,160 M.N.

Material	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Copias tamaño carta	1550	\$0.50	\$775
Tabla porta hojas	5	\$46	\$230
Grapadora / grapas	1	\$180	\$180
Plumas	10	\$10	\$100
Libreta	1	\$40	\$40
Hemoglobinas glucosiladas	382	\$350	\$133,700
Recipiente para basura	5	\$15	\$75
Gel antibacterial	10	\$75	\$750
Jabón	5	\$200	\$1,000
Sanitas de papel	450	\$270	\$810
Mesa	5	\$300	\$1,500
Total			\$139,160

ANEXOS

Anexo 1: Cédula de datos personales

Cedula de datos personales

Preguntas valoración de orientación

Persona		Lugar		Tiempo	
---------	--	-------	--	--------	--

Edad: _____ años

Sexo: 1. femenino 2. masculino

Estado civil:

1. soltero (a) 2. casado(a) 3. unión libre 4. separado(a)
5. divorciado(a) 6. viudo(a)

Profesa alguna religión: 1. Si 2. No

Especifique:

- 1. Católica
- 2. Iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días (mormón)
- 3. Testigo de Jehová
- 4. Evangélica
- 5. Bautista
- 6. Otra

Ocupación: 1. Hogar 2. Trabajador (a) g3

Describa su actividad:

Tratamiento que tiene para el padecimiento de Diabetes:

1. farmacológico: _____

2. Insulina: _____

3. farmacológico e insulina: _____

Hora de la última comida: _____

Hora toma glucemia capilar: _____

Valor obtenido en la glucemia capilar: _____ mg/dl

Anexo 2: Consentimiento informado para firma

Universidad Autónoma de Coahuila
Facultad de Enfermería
Departamento de posgrado e investigación

**Consentimiento Informado**

Entiendo que la estudiante de maestría en enfermería con acentuación en atención de enfermería al adulto mayor licenciada en enfermería Gnalen Kourouma Izaguirre está realizando una investigación que lleva por título "**Relación entre el nivel de autotrascendencia y el bienestar en adultos mayores con diabetes**", la cual tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la autotrascendencia y el bienestar en los adultos mayores con diabetes. Mediante el presente se solicita mi participación de contestación voluntaria en de una cedula de datos personales, así como instrumentos de investigación los cuales serán: "Escala de Autotrascendencia" y "Escala Breve de Bienestar y Autonomía de Adultos Mayores", finalizando con la toma de una glucemia capilar la cual se llevara bajo el protocolo correspondiente, y se me ha brindado una explicación de su procedimiento, siendo de mi conocimiento que la presente investigación es de riesgo mínimo.

Se comprometo a proporcionarme información o respuesta ante cualquier pregunta, duda o aclaración durante el proceso y procedimiento, de igual manera ha expresado mi libertad de retirarme en cualquier momento que así yo lo decida para dejar de participar en el estudio sin ningún inconveniente. Se me expreso la confidencialidad de los datos que proporcione, y finalmente el compromiso de proporcionarme información de los resultados que dé está se obtengan en el área de posgrado e investigación de la facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo" con dirección de Calzada Francisco I. Madero1237 zona centro C.P. 25000, Saltillo Coahuila. O al teléfono correspondiente 844 4142588.

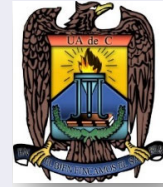
Fecha: _____

Firma de entrevistado_____
Firma de entrevistador

Anexo 3: Consentimiento informado para entrega al participante



Universidad Autónoma de Coahuila
Facultad de Enfermería
Departamento de posgrado e investigación



Consentimiento Informado

Entiendo que la estudiante de maestría en enfermería con acentuación en atención de enfermería al adulto mayor licenciada en enfermería Gnalen Kourouma Izaguirre está realizando una investigación que lleva por título **"Relación entre el nivel de autotrascendencia y el bienestar en adultos mayores con diabetes"**, la cual tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la autotrascendencia y el bienestar en los adultos mayores con diabetes. Mediante el presente se solicita mi participación de contestación voluntaria en de una cedula de datos personales, así como instrumentos de investigación los cuales serán: "Escala de Autotrascendencia" y "Escala Breve de Bienestar y Autonomía de Adultos Mayores", finalizando con la toma de una glucemia capilar la cual se llevara bajo el protocolo correspondiente, y se me ha brindado una explicación de su procedimiento, siendo de mi conocimiento que la presente investigación es de riesgo mínimo.

Se comprometo a proporcionarme información o respuesta ante cualquier pregunta, duda o aclaración durante el proceso y procedimiento, de igual manera ha expresado mi libertad de retirarme en cualquier momento que así yo lo decida para dejar de participar en el estudio sin ningún inconveniente. Se me expreso la confidencialidad de los datos que proporcione, y finalmente el compromiso de proporcionarme información de los resultados que dé está se obtengan en el área de posgrado e investigación de la facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo" con dirección de Calzada Francisco I. Madero 1237 zona centro C.P. 25000, Saltillo Coahuila. O al teléfono correspondiente 844 4142588.