



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores
que participan en una Junta Vecinal de Tacna
2024

**Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología**

Presentado por

Autora: Porras Roque, María Soledad

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8209-1177>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

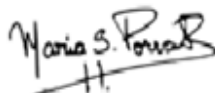
**Lima – Perú
2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

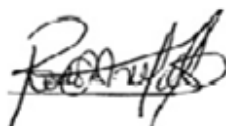
Yo, Porras Roque, María Soledad, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una Junta Vecinal de Tacna, 2024", Asesorado por el Docente Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado, DNI N° 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:347902624, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Porras Roque, María Soledad
 DNI N° 00492492



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
 DNI N° 46370194

Lima, 25 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación está dedicado a mis queridos padres y todos los adultos mayores, quienes han formado parte importante en mi desarrollo como profesional de la salud.

AGRADECIMIENTO

A mi familia y la junta vecinal Jesús María de Tacna, y a todas mis docentes de la Universidad Norbert Wiener y especial a Mgr. Rosario Mocarro y al Dr. Rodolfo Arévalo porque hicieron posible la realización de este proyecto de investigación que me permitió cumplir mis metas.

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

INDICE

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivo específico	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitación de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEORICO.....	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Base teórica.....	10
2.3 Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGIA	23
3.1 Método de la investigación	23
3.2 Enfoque de la investigación	23
3.3 Tipo de Investigación	24
3.4 Diseño de la investigación.....	24

3.5	Población, muestra y muestreo	24
3.6	Variables y operacionalización	25
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1	Técnica	26
3.7.2	Descripción de instrumentos	26
3.7.3	Validación	27
3.7.4	Confiabilidad	28
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9	Aspectos éticos	29
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1	Cronograma de actividades	30
4.2	Presupuesto	32
5.	REFERENCIAS	33
	ANEXOS.....	38
	Anexo 01: Matriz de consistencia	38
	Anexo 02: Instrumentos.....	40
	Anexo 03: Validez del instrumento	44
	Anexo 05: Formato de consentimiento informado.....	54

RESUMEN

La investigación está centrada en la población de adultos mayores, que actualmente incluye personas de 60 años o más. Se proyecta que para el año 2050, la población mundial de adultos mayores se duplicará, alcanzando los 2.100 millones. La esperanza de vida se sitúa entre los 70 y 75 años en la actualidad y se espera que aumente aún más para el 2050. En este contexto, es crucial que los profesionales de enfermería estén preparados para proporcionar cuidados que promuevan y prevengan problemas en la calidad de vida de los adultos mayores. El objetivo principal de la investigación es establecer la relación entre el Nivel de Autotrascendencia y varios factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecinal en Tacna. El estudio se llevará a cabo utilizando un método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo. Esta investigación tendrá un carácter básico y empleará un diseño no experimental de tipo descriptivo-correlacional, con un enfoque transversal. Para recopilar los datos, se utilizarán dos instrumentos que están conformados por 15 ítems y 14 ítems respectivamente. La medición se realizará mediante la escala de Likert.

PALABRAS CLAVE: Anciano, Factores Sociales, factores sociodemográficos, Resiliencia Psicológica, estado funcional.

ABSTRACT

The research is focused on the older adult population, which currently includes people aged 60 years and older. It is projected that by the year 2050, the global population of older adults will double, reaching 2.1 billion. Life expectancy is between 70 and 75 years at present and is expected to increase further by 2050. In this context, it is crucial that nursing professionals are prepared to provide care that promotes and prevents quality of life problems in older adults. The main objective of the research is to establish the relationship between the Level of Self-Transcendence and several moderating factors in older adults participating in a neighborhood council in Tacna. The study will be carried out using a hypothetical-deductive method with a quantitative approach. This research will be basic in nature and will employ a descriptive-correlational non-experimental design, with a cross-sectional approach. To collect data, two instruments will be used, consisting of 15 items and 14 items respectively. The measurement will be carried out using the Likert scale.

KEY WORDS: Aged, Social Factors, Sociodemographic Factors, Resilience Psychological, Functional Status

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El número de personas mayores está aumentando significativamente en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se espera que estas cifras se dupliquen para el año 2050. Este aumento será especialmente notable en los países en desarrollo. Por ejemplo, en Francia, se necesitará un siglo para que la población mayor se duplique del 7 % al 14 %. En cambio, en países como Brasil y China, este aumento ocurrirá en tan solo 25 años (1).

Es por ello que la Declaración de Brasilia, incluyó acuerdos de los países integrados en la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento. Siendo uno de los principales compromisos, garantizar una buena calidad de vida en las personas mayores, siendo declarado un pilar para las políticas sociales nacionales (2).

Las personas se encuentran inmersos en un ciclo vital, donde se aprende en cada etapa. Donde la vejez, es el desenlace de un largo proceso biológico, se alcanza la madurez física y psicológica, asimismo es considerado un constructo cultural, debido a que es catalogado dentro de esta etapa cuando las personas lo consideran señalado. Es una etapa compleja con temores y cambios, pero también de reflexión sobre las experiencias (2).

La experiencia y eventos complejos durante la vida de las personas mayores ameritan ser recuperado para proponer nuevas formas de una vida independiente en los adultos mayores y de esta manera fomentar el envejecimiento positivo (3)

Si bien la vejez involucra pérdidas biológicas, con frecuencia conlleva otros cambios importantes, como los cambios en roles y posiciones sociales, y la necesidad de hacer frente a la pérdida de seres queridos. Las metas, las prioridades motivacionales y las preferencias también parecen cambiar; algunos plantean que la vejez estimula el cambio de perspectivas materialistas por perspectivas más trascendentes (3)

Probablemente los cambios surjan debido a una adaptación por la carencia de algo, pero hay que considerar que algunas personas traslucen un mayor desarrollo psicológico vinculado a una adherencia a nuevas conductas, opiniones y situaciones sociales entrelazados (2). Marcando el inicio de la autotrascendencia en la etapa del adulto mayor, debido a que en este periodo de cambio la sociedad fomenta que el adulto mayor reflexione sobre si mismo e interiorice el sentido de su vida (4)

Uno de las primeras investigaciones internacionales enmarcadas en Chile evidencia que el 96.1% de los adultos mayores presentan altos niveles de autotrascendencia, lo cual proyecta interés, participación, autoestima y aceptación del envejecimiento por parte de los participantes (4). Asimismo, en México se encontró de manera similar que los adultos mayores presentaron un alto nivel de autotrascendencia con una media de 51.36. Estos resultados permiten conocer la percepción de los adultos mayores frente a la trascendencia, sin embargo en escenarios diferentes puede variar debido a que la autotrascendencia en adultos mayores es un fenómeno complejo que involucra el proceso psicológico y emocional mediante el cual las personas mayores buscan significado y propósito en sus vidas, incluso cuando enfrentan desafíos relacionados con el envejecimiento, la pérdida de seres queridos, la disminución de la salud y la independencia (5)

En un grupo de adultos mayores de México, se identificó que las intervenciones son fructíferas porque les permite fomentar la autotrascendencia, más aún cuando los adultos mayores viven influenciados por ciertos factores moderadores como tener hijos y convivir con ellos, participación de actividades sociales, realizar actividad física y entre otros elementos. (5) Llegando a la conclusión que los factores personales y contextuales moderan la autotrascendencia y bienestar en los individuos. Por otra parte, en un trabajo de investigación diferente realizado en México se precisó que los factores moderadores como edad, sexo, estado civil y religiosidad explican el 50,2% de la autotrascendencia de forma positiva y significativa. (6)

Los factores moderadores pueden moldear la manera en que los adultos mayores buscan y experimentan la autotrascendencia, afectando su percepción del propósito de vida, el significado de la muerte, y la importancia del legado personal. El apoyo familiar y comunitario, así como las creencias religiosas, pueden proporcionar recursos significativos para fortalecer el sentido de conexión, pertenencia y propósito en la vida del adulto mayor. (7)

En el Perú la pandemia por el SARS-COV 2 genera un impacto negativo sobre la salud mental de los adultos mayores que han contribuido a la discriminación del mismo y a exacerbar enfermedades prevalentes debido al aislamiento obligatorio ejecutado por el gobierno. Con ello, se puede precisar que es importante las relaciones sociales y apoyo en los adultos mayores para mejorar su bienestar y fortalecimiento de sus diversos componentes como autotrascendencia (8)

Por otra parte, en un estudio realizado en Lima se precisa que los adultos mayores poseen positivas expectativas sobre el proceso de envejecimiento manifestando esperanza y un sentido de vida. Pero hay que resaltar que los desafíos que enfrentan las personas mayores no significan una falta de oportunidades, sino la capacidad de reinventarse para adaptarse a las circunstancias (9).

En la región de Arequipa se identificó que el 80% de cesantes de seguridad social presentan un alto nivel de autotranscendencia. Esto indica que tienen la habilidad de buscar el bienestar de los demás, incluso a expensas de su propia individualidad. Se sienten satisfechos por haber dedicado su vida al servicio de los asegurados (10).

El problema de la autotranscendencia en adultos mayores se presenta cuando estas personas enfrentan dificultades para encontrar significado en sus vidas a medida que envejecen. Las personas mayores pueden experimentar sentimientos de soledad, inutilidad, depresión y ansiedad, especialmente si han perdido a sus seres queridos, han experimentado la pérdida de habilidades físicas o cognitivas, o se sienten desconectadas de sus comunidades. En tal sentido los factores moderadores son diversos componentes que involucran un ámbito personal y del contexto, como edad, sexo, experiencias y contexto social, que pueden influir en el proceso de adquisición de la autotranscendencia de diversas maneras (4). Uno de los factores fundamentales es la cultura que representa a los individuos y comunidades, porque puede llegar a determinar el proceso de envejecimiento (10).

Ahora bien, en un estudio realizado en la región de Tacna se ha registrado que más del 60% de los adultos mayores perciben problemas en su vida cotidiana lo cual les impide trascender en sus actividades (11). Y de forma similar se observa que los adultos mayores de una junta vecina de Tacna presentan aislamiento social, problemas de salud mental como depresión y ansiedad, así también falta de proyección de metas y falta de autocuidado. Frente a esta situación, la investigadora pretende evaluar el nivel de trascendencia en los adultos mayores y los factores vinculados a esta situación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de autotrascendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna?

¿Cuál es la relación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de autotrascendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna.

1.3.2 Objetivo específico

Establecer la relación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna.

Establecer la relación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La Teoría de la Autotrascendencia promueve el bienestar individual al fomentar el desarrollo de la autotrascendencia. Esta teoría tiene particular relevancia en personas mayores, ya que enfrentan vulnerabilidades, discapacidades y desafíos. A pesar de estas dificultades, pueden alcanzar el bienestar al aceptarse a sí mismos y adoptar hábitos saludables mediante la comprensión de su propia identidad (12).

La premisa teórica sugiere que la disciplina de Enfermería tiene la responsabilidad de generar conocimiento con el fin de mejorar las dinámicas vinculadas a la salud y al bienestar (13). Es por ello que la presente investigación brindara un aporte teórico sobre la autotrascendencia en los adultos mayores, donde se identificara que factores moderadores están vinculados. Asimismo, se proporcionará un cuerpo de conocimientos solido sobre cada variable involucrada.

1.4.2 Metodológica

El estudio utilizara instrumentos con respaldo estadístico que permitirán recopilar la información fidedigna en los adultos mayores. Siendo una de las herramientas, la escala de

autotrascendencia elaborado por Pamela Reed que presenta una adecuada validez y buena confiabilidad con respaldo de un estudio psicométrico realizado en su versión al idioma español (14). Asimismo, el otro cuestionario brindara detalles sobre los factores que serán correlacionados. La investigación será viable por la facilidad del llenado de los instrumentos y al acceso a los participantes de una junta vecinal de Tacna.

1.4.3 Practica

La presente investigación permitirá brindar un sustento para la implementación de actividades en el desarrollo de la autotrascendencia de los adultos mayores de la junta vecinal de Tacna. En ese sentido, fomentar comportamientos y perspectivas fundamentados en la autorreflexión, el altruismo, la esperanza y la fe en individuos vulnerables con el objetivo de incrementar su sensación de bienestar y autotrascendencia.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El periodo de tiempo abarcará desde noviembre 2024

1.5.2 Espacial

El Proyecto de investigación se desarrollará en una junta vecinal de Tacna.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El presente proyecto de investigación será realizado en adultos mayores de una junta vecinal de Tacna.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacional

En su investigación del 2014, Oliva (15) se planteó como objetivo “establecer el grado de trascendencia y los factores moderadores que se vinculan en las personas mayores”. Es un estudio descriptivo-correlacional, que presento una muestra de 153 adultos mayores a quienes se les aplico la escala de autotrascendencia (STS) que presenta buena validez y confiabilidad y un cuestionario para recopilar los factores moderadores. Los principales resultados fueron que apenas un 4% presentaba un nivel moderado de autotrascendencia. Asimismo, se concluye que la edad y la participación social activa presentaron vínculo con el nivel de autotrascendencia (p: 0.000).

Según Izaguirre-Bordelois, et al. (16) la investigación realizada el 2018 tiene la finalidad de “establecer el grado de autotrascendencia en personas mayores que participaron de una sesión educativa sobre el impacto en su calidad de vida”. El estudio es descriptivo transversal aplicado a 65 adultos mayores durante el 2017-2018. Se utilizó la escala de autotrascendencia (STS) de Pamela G. Reed (1987). Los principales resultados fueron que la edad media fue de 73,5 años y el 68,7 % son mujeres. El grado de autotrascendencia en los participantes fue alto con una oscilación entre 43 y 45 puntos. Se concluye que dependiendo de los componentes como edad, sexo, nivel de instrucción y zonas de residencia pueden incrementar el grado de autotrascendencia en los participantes.

De acuerdo con Santacruz-Ortega, et al. (17) en el 2018. La presente investigación tuvo como finalidad “establecer un vínculo entre los factores señalados con la depresión y demencia en adultos mayores”. Es una investigación cuantitativa, de nivel relacional y corte transversal. Se aplicó el cuestionario SABE para recopilar información sobre la variable a más de 2000 personas adultas. Los principales hallazgos son que el nivel socioeconómico, no tiene vínculo con la depresión y demencia. Asimismo, una mayor participación social disminuye la depresión y demencia. ($a*b = -0,103$ [IC95%: 0,048 a 0,181]) Se concluye que estos resultados permiten orientar estrategias tienen implicaciones para el diseño de estrategias que contribuyen al envejecimiento saludable a nivel físico y psicológico dirigida a adultos mayores y personas vulnerables. Esto a su vez reduce el alto impacto del trastorno cognitivo a nivel personal, familiar y social.

Nacional

Según Gómez, et al. (18) en el 2020. El estudio tuvo como finalidad establecer el vínculo entre el nivel de trascendencia y la aparición de enfermedades crónicas en adultos mayores. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño correlacional y corte transversal. Se utilizó la escala de autotrascendencia (STS) a 60 adultos mayores. Los principales hallazgos son que el 60% de adultos mayores presento un elevado nivel de autotrascendencia, sin embargo, el 40% posee un nivel medio. Por otra parte, dentro de las enfermedades crónicas el 58,3% presento enfermedades cardiovasculares seguidas de enfermedades endocrinas con 23,3%. Se concluye que no existe vínculo entre la autotrascendencia y las enfermedades crónicas no transmisibles (valor p: 0.680)

En el 2021, Cisneros (19) tuvo la finalidad de “establecer el vínculo entre la resiliencia y la escala de satisfacción con la vida en adultos mayores”. La investigación posee enfoque cuantitativo, de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 249 adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento de escala breve de resiliencia y el instrumento de satisfacción con la vida para la recolección de datos. Los principales resultados es que en la variable satisfacción con la vida se obtuvo una media de 3.64 con una desviación estándar de 0.80. Por otro lado, en la variable de resiliencia se obtuvo una media de 3.51 y una desviación estándar de 1.09. Se concluye que existe una correlación positiva entre las variables implicadas ($p: <0.05$, $\rho: 0.21$)

En el 2021, Pacheco. (20) realizó el estudio que tuvo la finalidad de “establecer el vínculo entre resiliencia y soledad en adultos mayores.” La investigación es descriptiva de diseño correlacional. Se utilizó la encuesta y la técnica del cuestionario aplicado a 60 participantes. Los principales resultados son que el 61,7% de adultos mayores poseen alto nivel de resiliencia, seguido del 30.0% quienes presentan una resiliencia muy alta. Por otra parte, el 96.7% registraron un nivel medio de soledad. Se concluye que la resiliencia y soledad en los adultos mayores no presenta relación estadística significativa ($P>0.05$).

2.2 Base teórica

2.2.1 Nivel de Autotrascendencia:

Es una habilidad en constante desarrollo que otorga sentido y propósito a la vida humana, incluso en medio de las limitaciones personales y del entorno, y puede ser evaluada en momentos específicos a lo largo de la vida (14). La autotrascendencia se describe como

una expansión de los límites del autoconcepto en varias dimensiones: internamente, a través de la reflexión interna; externamente, mediante el fortalecimiento de las relaciones con otros; temporalmente, al integrar pasado y futuro en el presente; y al conectarse con dimensiones que trascienden el mundo perceptible, como un poder superior(21).

Desde el punto de vista filosófico, la autotrascendencia se refiere al fenómeno antropológico en el cual el ser humano constantemente se refiere a algo que está más allá de su propio ser y que no es él mismo. Se puede describir al ser humano como excéntrico, ya que coloca el foco de su vida fuera de su propia existencia(22). La autotrascendencia, para afirmar que el ser humano apunta siempre “hacia algo situado por encima de sí mismo, hacia algo que no es él mismo(23).

Asimismo, durante la crisis y la incertidumbre de la pandemia, tener un sentido de vida se convierte en un factor protector, y esto se logra a través de diversas fuentes de significado. En este contexto, la autotrascendencia y el logro son variables que se han relacionado de forma importante con la presencia de un propósito significativo en la vida(24).

La autotrascendencia representa el punto máximo en la jerarquía de necesidades, superando incluso la autorrealización personal. Según la logoterapia, la trascendencia es vista como la fuente y el objetivo final de los valores vitales. Ocurre cuando una persona descubre el "sentido" de su vida y se abre a otros ámbitos, incluyendo los espirituales(25). Asimismo, la espiritualidad y la religiosidad son herramientas que los ancianos utilizan para fortalecer su capacidad de autotrascendencia(26).

Desde la perspectiva anterior, es posible señalar que los seres humanos buscamos la espiritualidad o la autotrascendencia especialmente cuando la vida carece de sentido y no es satisfactoria; es decir, cuando el ser humano es consciente de que su vida carece de sentido(27).

2.2.1.1 Dimensiones:

- Intrínseco:

Se refiere a la tendencia natural de las personas a buscar experiencias significativas y trascendentales como un fin en sí mismo. Las personas con una alta autotrascendencia intrínseca están motivadas por el deseo interno de conectarse con algo más grande que ellas mismas, como la naturaleza, el arte, la espiritualidad o el conocimiento. Estas experiencias son valiosas por sí mismas y no necesitan recompensas externas. En otras palabras, las personas intrínsecamente autotrascendentes buscan el significado y la trascendencia porque encuentran satisfacción y plenitud en estas experiencias en sí mismas, sin importar las recompensas externas que puedan recibir (14).

La capacidad de autotrascendencia a nivel personal, que incluye aspectos como la aceptación de uno mismo y la adaptación a la situación de vida y las limitaciones, es fundamental para poder ayudar a los demás. Esto tiene un impacto directo en el bienestar y la funcionalidad de las personas mayores(27).

- **Externo:**

se refiere a buscar la trascendencia como medio para alcanzar otros fines, como reconocimiento social, recompensas materiales o aceptación social. En este caso, las personas pueden involucrarse en actividades trascendentales no tanto porque encuentren significado intrínseco en ellas, sino porque esperan obtener algo más a cambio, como estatus, poder o aprobación externa(14).

2.2.1.2 Conceptos generales

- Trascendencia: Aquello que está más allá de los límites naturales(28).
- Bienestar: Conjunto de las cosas necesarias para vivir bien(29).
- Plenitud: Totalidad, integridad o cualidad de pleno (30)
- Espiritualidad: Conjunto de conceptos relacionados con la espiritualidad (31).
- Calidad: Característica o conjunto de características naturales de algo que posibilitan evaluar su valía (32).

2.2.1.2 Teoría:

La Teoría de Autotrascendencia brinda un marco de conocimientos que orienta al profesional enfermero a desarrollar habilidades intrínsecas de las personas para generar estabilidad física, bienestar y desarrollo, debido a que señala que cada individuo puede ser

autosostenible y extrapolarse con las demás personas y su contexto con la finalidad de mantener el bienestar (33).

En esta teoría, los adultos mayores valoran su vida incluso en medio de desafíos. Además, los cambios relacionados con el envejecimiento en diversas áreas llevan a un cambio de mentalidad, donde las personas mayores pueden experimentar un estado de bienestar. Esto resalta la vejez como una fase de la vida y promueve un sentido de conexión en niveles tanto internos como externos y trascendentales(34).

El rol principal de esta teoría es orientar el ejercicio profesional de Enfermería. En vista de lo expuesto, es meritorio evaluar y analizar esta teoría. Para conseguirlo, se utilizaron los siguientes criterios propuestos por Fawcett: alcance de la teoría, el contexto y su contenido (33).

Esta teoría fue elaborada por la doctora Pamela Reed, enfermera de profesión, cuando laboraba con adultos mayores y personas moribundas, lo cual le generó interés en ampliar los conocimientos sobre los factores de este proceso y su desarrollo (33).

Alcance de la teoría:

La presente teoría permite comprender el bienestar desde la etapa de vida adulta, además puede incluir a los individuos que se sientan vulnerables y que tomen mayor conciencia sobre la mortalidad. Los conocimientos están detallados en un nivel parcialmente concreto.

Por lo que es más fácil ser ejecutados por los profesionales. La teoría esta categorizada como rango medio explicativa, debido a que se explican los vínculos de las ideas para un logro del bienestar (33).

Contexto de la teoría:

Se aborda los paradigmas que integra la teoría de la autotrascendencia.

Ahora bien, a pesar que no son detallados por la teorista, se debe mencionar que todos se encuentran integrados. Se considera al individuo como un ser que evoluciona continuamente y afronta diversos problemas de salud a lo largo de su vida. De igual forma, se conceptualiza que los humanos se relacionan con su medio ambiente, llegando a ser pandimensionales y con respeto a su contexto, trascendiendo de los componentes físicos. Por lo tanto, se destaca al profesional de Enfermería como un orientador y nexo de las herramientas que fomentan la autotrascendencia y el bienestar(33).

Se debe destacar que la teoría surgió en 1970 como parte de la psicología del desarrollo. Esta teoría considera la autotrascendencia como un conocimiento fundamental que ha sido integrado a diversas teorías de Enfermería y vinculadas al área de la salud(33).

Contenido de la teoría:

Está conformado por tres partes: autotranscendencia, bienestar y vulnerabilidad. La autotranscendencia es considerada la habilidad de ampliar las fronteras intrapersonales (generando mayor conciencia de valores y sueños), interpersonales (aspecto social y ambiente), temporales (integración del pasado y futuro) y transpersonales (conexión). Por otra parte, el bienestar se considera como la sensación de satisfacción con respecto a su integridad de salud. Ahora bien, la percepción sobre el bienestar puede ser conceptualizado de diferentes maneras como las percepciones del ser humano (33).

Finalmente, la vulnerabilidad hace referencia a la capacidad de reflexionar sobre la mortalidad y la probabilidad de afrontar situaciones complejas. La teoría nos indica que se presentan una diversidad de factores personales y contextuales con vínculos que pueden fomentar el proceso de autotranscendencia y el bienestar (33).

Se debe señalar que existen tres proposiciones de la teoría: En primer lugar "se espera que se presente un fuerte vínculo entre la vulnerabilidad y autotranscendencia". Este tipo de vínculo es no lineal, donde la variabilidad de la vulnerabilidad no influye en el incremento de la autotranscendencia; En segundo lugar, se presenta una fuerte relación entre la autotranscendencia y el bienestar. Presenta características de manera directa y positiva influyendo en el bienestar de las personas; Finalmente existe una diversidad de factores personales y contextuales que probablemente fomenten o disminuyan la vulnerabilidad y autotranscendencia (33).

2.2.2. Factores moderadores:

Se refiere a todos los elementos que intervienen en la conexión entre las situaciones en las que se encuentra una persona, como los eventos significativos de la vida, y cómo estos afectan su salud, enfermedad y nivel de bienestar (4).

2.2.2.1 Dimensiones:

Dimensión personal:

- Edad

Es un proceso continuo que comienza desde el nacimiento y viene desarrollándose durante la vida. Se debe destacar que las alteraciones que se presentan durante el envejecimiento son producto de factores psicológicos y sociales del contexto donde habitan (35).

- Sexo

Se refiere a las características biológicas y físicas que diferencian a los individuos como masculinos o femeninos (35).

- Nivel de instrucción:

Es el nivel más alto de educación alcanzado o en proceso, sin importar si ha sido completado o si se encuentra temporal o permanentemente incompleto (35). Generalmente las personas mayores que sufren de algún tipo de agresión posee un nivel educativo bajo. Además, más del 50% no posee un ingreso económico regular (35).

- Estado civil:

En cuanto al estado civil de las personas mayores, hay más mujeres que están divorciadas, solteras o viudas, mientras que los hombres mayores tienden a evitar la soledad y, por lo tanto, suelen estar casados o vivir con sus parejas. Las parejas que permanecen casadas en sus sesenta años tienen más probabilidades de considerar su matrimonio como satisfactorio en comparación con las parejas de mediana edad (35)

- Número de hijos:

Se refiere a la cantidad de hijos que una persona o una pareja tiene biológica o legalmente. En muchos contextos, las personas eligen tener hijos como parte de su planificación familiar o por razones personales, culturales o religiosas (36).

- Creencia religiosa:

Son convicciones, ideas y doctrinas que una persona o un grupo de personas tienen sobre lo divino, lo trascendental o lo espiritual. Estas creencias suelen incluir conceptos sobre la existencia de dioses, fuerzas sobrenaturales, el propósito de la vida, el origen del universo y el destino del ser humano después de la muerte. Las creencias religiosas a menudo se

basan en textos sagrados, tradiciones orales y enseñanzas transmitidas de generación en generación (37).

- Participación en actividad social:

Se habla de la participación en actividades comunitarias, ya sean grupos formales o informales, como una integración de las personas en la sociedad. Esta participación, sea voluntaria u obligatoria, es crucial para la salud mental y física de los adultos mayores. Debería ser evaluada en entornos clínicos mediante preguntas sencillas o cuestionarios, dada la significativa influencia que tiene la interacción social en la salud de este grupo demográfico (25).

Dimensión contextual:

- Sector de residencia:

Constituye el espacio habitual en el que las personas mayores desarrollan sus actividades diarias esenciales, como dormir y comer, además de servir como el sitio donde almacenan sus posesiones (35).

- Situación Habitacional

El entorno físico donde los adultos mayores cohabitan con sus compañeros tiene un impacto significativo en su calidad de vida, influyendo en su capacidad para envejecer de manera digna. Por lo tanto, es crucial comprender las condiciones de vivienda de las personas mayores, ya sea que vivan solas, con algunos o todos sus familiares. Esto no solo

implica entender las dinámicas familiares, sino también analizar cómo se aplican las normativas en ese entorno. Esto nos permite identificar los derechos que están siendo verdaderamente protegidos, así como aquellos que pueden estar siendo vulnerados debido a estas condiciones habitacionales (35).

- Situación laboral

Se refiere a las acciones significativas en las que una persona participa a diario y que están culturalmente reconocidas. Es importante tener en cuenta que no todas las acciones son simplemente movimientos físicos, y no todas las actividades se consideran ocupaciones (35).

- Contacto con hijos:

Con el paso del tiempo, es probable que surja la responsabilidad de cuidar a los padres mayores. Debido al aumento en la esperanza de vida, es común ver cómo muchos padres envejecen al mismo tiempo que sus hijos (38)

- Convivencia:

La estructura familiar se dividió en dos categorías principales: el 53% estaba formado por familias nucleares con adultos mayores, mayoritariamente hombres (56.5%), que presentaban algún nivel de dependencia funcional. Además, había un 13% de personas mayores que vivían solas, principalmente mujeres, de las cuales el 5.3% tenía dependencia funcional. Estos hallazgos respaldan la idea de que la necesidad de ser cuidados y vivir con los hijos o familiares puede hacer que los adultos mayores sean más dependientes, lo que

puede contribuir al senilismo si no se manejan adecuadamente los conceptos de cuidado y dependencia funcional(39).

- Participación activa en su iglesia:

La fe se basa en las interacciones sociales y puede verse afectada en personas mayores debido a la vulnerabilidad, enfermedad, discapacidad, retiro laboral y la disminución de la fuerza física, necesidades de consumo, interacciones sociales y económicas. Estos cambios impactan en las actividades diarias, el estilo de vida y las relaciones sociales. A medida que las personas envejecen, su fe tiende a volverse menos activa y más pasiva, aunque esto no significa que no surjan nuevas expresiones tanto públicas como privadas e íntimas de la fe. Estas nuevas expresiones pueden alterar las percepciones del mundo material y espiritual (40).

- Participación en actividades religiosas:

La religión desempeña un papel significativo en la vida de la mayoría de las personas. Estudios realizados en diferentes partes del mundo han investigado cómo la religión influye en el cuidado de la salud en diversos grupos de edad, incluyendo a las personas mayores. Se ha observado que aquellos que tienen creencias y prácticas religiosas tienden a manejar mejor las situaciones estresantes asociadas al envejecimiento. Además, estas personas suelen disfrutar de una mejor salud física y mental, y tienen una mayor esperanza de vida en comparación con aquellas que no practican ninguna religión (40).

2.2.2.2 Conceptos generales

- Contextual: Entorno físico o de situación, político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, en el que se considera un hecho (41)
- Personal: Perteneciente o relativo a la persona (42).
- Residencia: Casa donde conviven y residen, sujetándose a determinada reglamentación, personas afines por la ocupación, el sexo, el estado, la edad, etc. (43).
- Religión: Sistema de creencias o doctrinas sobre lo divino, junto con sentimientos de reverencia y respeto hacia ello, reglas éticas para la conducta personal y social, así como rituales, especialmente la oración y el sacrificio, destinados a rendir homenaje a esta entidad divina (44).
- Convivencia: se refiere a la coexistencia pacífica y armoniosa de personas o grupos en un mismo espacio o comunidad, implicando el respeto mutuo, la tolerancia y la colaboración para vivir juntos de manera adecuada y en paz (45).
- Factor: Factor o razón que opera en conjunto con otros (46).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de autotrascendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna,

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna

Existe relación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método que se utilizará es hipotético-deductivo, debido a que es una estrategia que permite establecer conclusiones a raíz de conocimientos lógicos que son considerados verdaderos(47).

3.2 Enfoque de la investigación

De acuerdo a los criterios de Hernández Sampieri se utilizará el enfoque de investigación cuantitativo porque la información recopilada se codificará en valores numéricos para realizar un análisis estadístico con resultados fidedignos (47)

3.3 Tipo de Investigación

Según Ander-Egg la presente investigación será básica, porque pretende descubrir, explicar y analizar determinados fenómenos, en un específico ámbito de la realidad (48).

3.4 Diseño de la investigación

De acuerdo a los criterios de Hernández, Fernández y Baptista el diseño de investigación que se utilizará es no experimental de nivel relacional y corte transversal, porque no se manipulara deliberadamente las variables y se ejecutara la investigación en un determinado tiempo (47).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 100 adultos mayores de una junta vecinal de la ciudad de Tacna. En este caso particular, por ser una población pequeña se considerará para la muestra a toda la población. Asimismo, el muestreo que se realizara es no probabilístico por conveniencia, debido a las características del estudio.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores a 60 años
- Personas que deseen participar
- Personas que autoricen participar por medio del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 60 años
- Personas que no deseen participar

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Nivel de autotranscendencia	Es una habilidad en constante desarrollo que otorga sentido y propósito a la vida humana, incluso en medio de las limitaciones personales y del entorno, y puede ser evaluada en momentos específicos a lo largo de la vida [14]	Se medirá con la escala de autotranscendencia (STS por sus siglas en inglés Self-Transcendence Scale) de Pamela Reed (1986). La escala STS consiste de 15 items relacionados con comportamientos específicos o con perspectivas que forman parte de la expansión de límites propios de tres modos: Interiormente a través de actividades introspectivas, exteriormente a través de la relación con otros.	Introspectiva	Motivación Comunicación espiritualidad	ordinal	Alto (107-145)
			Exterior	Aceptación de la vejez Resiliencia Reflexión Esperanza		Medio (68 -106) Bajo (29 - 67)

Factores moderadores	Se refiere a los elementos demográficos, sociales y culturales que intervienen en los eventos significativos de la vida, y cómo estos afectan su bienestar (5).	Se medirá con un cuestionario para recopilar información sobre los factores moderadores. El cuestionario está conformado por 13 ítems con respuesta de opción dicotómica y politómica.	Factores personales	Edad Sexo Creencia religiosa Hijos Estado civil Nivel de Escolaridad Actividad social	Nominal	No aplica
			Factores contextuales	Sector de residencia Contacto con hijos Situación laboral Convivencia Situación habitacional Participación en iglesia		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recopilación de información se empleará la técnica de la encuesta que permite obtener información específica de la unidad de análisis.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento N°01: Escala De Autotrascendencia

Para evaluar la variable se utilizará el instrumento de Escala De Autotrascendencia (STS por sus siglas en inglés Self-Trascendence Scale) elaborado por Pamela Reed, que

permite evaluar el nivel de autotrascendencia de los adultos mayores. Está conformado por 15 items con respuesta de tipo likert de puntuaciones que varía de 1 punto (para nada) a los 4 puntos (mucho). Para la valoración final se realizará la sumatoria de los items obteniendo un puntaje total que será contrastado con las siguientes categorías: Nivel Alto (107 – 145 puntos), Nivel Medio (68 – 106 puntos) Nivel Bajo (29 – 67 puntos)(14).

El instrumento que se aplicara, ha sido utilizado en investigaciones dentro de nuestro país en la ciudad de Arequipa, donde se obtuvieron resultados fundamentales para los participantes (9).

Instrumento N°02: Factores Moderadores

Con respecto a esta variable se empleará un cuestionario que permitirá recopilar información sobre los factores moderadores. Estará conformado por 13 items con respuesta dicotómicas y politómicas, registrando información como: edad, sexo, creencia religiosa, hijos, estado civil, nivel de escolaridad, actividad social, sector de residencia, contacto con hijos, situación laboral, convivencia, situación habitacional, participación en iglesia.

3.7.3 Validación

La escala de autotrascendencia, conocida como Instrumento N° 01, fue validada por Diaz Heredia. La validez de contenido del instrumento fue considerada adecuada, ya que se basa en una revisión minuciosa de la literatura empírica y teórica (33).

Para analizar la escala de autotrascendencia de Reed, se aplicaron técnicas como la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que arrojó un valor de 0.813, indicando que las variables miden factores comunes cuando el índice supera 0.7. Además, la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa, con un Chi-cuadrado de 680.70 y un valor $p=0.000(33)$.

Sin embargo, a pesar de evidencia presentada se decidió realizar el proceso de validez considerando que es un contexto diferente, obteniendo en la validez de contenido por medio de la prueba de V. Ayken un valor de 1.00 y con respecto a la validez de constructo se obtuvo un valor de 0.710 que significa una aceptable adecuación muestral.

Con respecto al segundo instrumento “factores moderadores”, se debe destacar que al ser un cuestionario con preguntas diversas tiene como finalidad recolectar información sobre varios factores. Al realizar la validez de contenido se obtuvo un valor de 1.00. Y para la validez de constructo se registra un valor de KMO igual a 0.716 que significa una aceptable adecuación muestral.

3.7.4 Confiabilidad

El instrumento original “escala de autotrascendencia”, registro una alfa de Cronbach (α) de 0,8, con oscilaciones variadas en investigaciones posteriores. Luego de unos años, se identificó una adaptación y validación para Colombia siendo hasta el momento pocos estudios que brinden información en el idioma español, obteniendo una validez interna de $\alpha = 0,85$. Pero actualmente, existe limitada información sobre la confiabilidad sobre la escala

adaptada a los adultos mayores en el Perú(33). Es por ello que se realizó en una población de 20 adultos mayores población tan parecida como la que se estudiara y se obtuvo una fiabilidad de 0.731 la cual se encuentra dentro del intervalo que significa una aceptable confiabilidad.

Con respecto al segundo instrumento, se debe destacar que al ser un cuestionario con preguntas diversas que tiene como finalidad recolectar información sobre diversos factores no tiene un constructo único. A pesar de ello, se aplicó una prueba piloto donde se obtuvo un valor de 0.78 la cual se encuentra dentro del intervalo que significa una aceptable confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La información será recogida y codificada a través de una base de datos en el programa excel de Microsoft Office para luego realizar un análisis cuantitativo mediante el uso del software estadístico SPSS 27.0 versión en español, lo que permitirá obtener tablas descriptivas, tablas de contingencia, valores de correlaciones y gráficos

3.9 Aspectos éticos

En la ejecución del presente estudio se considerará la aceptación de parte de los adultos mayores. Previamente, se brindará información sobre el objeto de estudio,

proyecto de investigación												
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
1. RECURSOS HUMANOS			
Asesor	1	350.00	350.00
2. SERVICIOS			
Internet	4	10.00	1800.00
Biblioteca virtual	2	20.00	40.00
Electricidad	1	50.00	150.00
2. INSUMOS			
Laptop	1	3 000.00	3 000.00
USB	1	60.00	60.00
Lapiceros	3	1.50	4.50
Hojas	200	0.20	40.00
TOTAL			5,444.50

5. REFERENCIAS

1. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Libros de La CEPAL 2018:1–259.
2. Organización Mundial de la Salud. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Asamblea Mundial de La Salud, 69 2016:1–43.
3. Aguirre S. MANIFESTACIÓN DEL SENTIDO DE VIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD NO INSTITUCIONALIZADAS. Ajayu Órgano de Difusión Científica Del Departamento de Psicología UC BSP 2005;3:144–64.
4. Francisco J, Ramos O, Guía P, Mónica :, Nelly B, Pedreros C, et al. Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en Clubes del adulto mayor en la comuna de Coihueco, año 2014. 2015.
5. Ramírez JGM, Hernández EAT, Guerrero-Castañeda RF. Implementación de estrategia de enfermería para autotranscendencia en adulto mayor: relato de experiencia. Rev Bras Enferm 2023;76:e20220745. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0745ES>.
6. Salazar Moreno CA. Autotranscendencia, sentido de coherencia y bienestar en adultos mayores que consumen alcohol y drogas médicas. Tesis de Doctorado. Universidad Autonoma de Nueva Leon, 2020.
7. Palma-Candia O, Hueso-Montoro C, Ortega-Valdivieso A, Montoya-Juárez R, Cruz-Quintana F. Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile. Rev Med Chil 2016;144:1287–96. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016001000008>.
8. Granda-Oblitas A, Quiroz-Gil GX, Runzer-Colmenares FM, Granda-Oblitas A, Quiroz-Gil GX, Runzer-Colmenares FM. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. Acta Médica Peruana 2021;38:305–12. <https://doi.org/10.35663/AMP.2021.384.2225>.

9. Lucia B, Masson V. Sentido de vida y Esperanza en adultos mayores de Lima Metropolitana en el marco del contexto de Pandemia Covid-19. Pontifice Universidad Catolica del Perù, 2023.
10. 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 2018.
11. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político*. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2002;37:74–105.
12. Reed PG. Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. *ANS Adv Nurs Sci* 1991;13:64–77. <https://doi.org/10.1097/00012272-199106000-00008>.
13. Castañeda RFG, Vargas MGO. Análisis del concepto de Autotranscendencia. Importancia en el cuidado de enfermería al adulto mayor. *Cultura de Los Cuidados* 2015;19:26–37. <https://doi.org/10.14198/CUID.2015.42.05>.
14. Pena-Gayo A, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Mena-Tudela D. Cross-cultural adaptation and validation of Pamela Reed's self-transcendence scale for the Spanish context. *Rev Lat Am Enfermagem* 2018;26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2750.3058>.
15. Oliva Ramos J. Nivel de autotranscendencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en Clubes del adulto mayor en la comuna de Coihueco, año 2014. Universidad de Concepción, 2015.
16. Izaguirre-Bordelois M, López-Aristica MA, López-Aristica L, Santana-Isaac J. Autotranscendencia y calidad de vida en asistentes a una Cátedra del Adulto Mayor en Cumanayagua, Cuba. *Revista Peruana de Investigación En Salud* 2021;5:153–8. <https://doi.org/10.35839/REPIS.5.3.891>.
17. Santacruz-Ortega M del P, Avendaño BL, Cobo MF, Mejia-Arango S. Factores sociodemográficos y de bienestar mediadores y moderadores de la relación entre la depresión y la demencia. *Neurología Argentina* 2023;15:149–57. <https://doi.org/10.1016/J.NEUARG.2022.10.002>.

18. Peralta Gomez R, Rodriguez Marin I, Manrique Tovar F, Chanduvi Ticona E. Autotrascendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana. *Rev Cienc Soc* 2020;26:259–68.
19. Yhey Cisneros Flores K, Horna Calderón VE. Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas en centros de salud en Ayacucho. Universidad San Ignacio de Loyola, 2021.
20. Pacheco Chacón RLDA, Zavalaga Umpire AM. Resiliencia y soledad en tiempos de Covid - 19 en adultos mayores del club Paz y Amor, Arequipa 2020. Universidad San Agustín de Arequipa, 2021.
21. Yañez-Castillo BG, Villar-Luis MA, Alonso-Castillo MM. Espiritualidad, autotrascendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Journal Health NPEPS* 2018;3:5–21. <https://doi.org/10.30681/25261010>.
22. Torralba Roselló F. Espiritualidad y transhumanismo, autotrascendencia y humildad óptica. *Pensamiento: Revista de Investigación e Información Filosófica*, ISSN 0031-4749, ISSN-e 2386-5822, Vol 78, N° Extra 298 (Mejora y Extensión Tecnológica de La Mente), 2022, Págs 503-513 2022;78:503–13.
23. Mendoza Saiz de la Hoya C. Auto-trascendencia y sentido de vida. Universidad Pontificia de Comillas, 2019.
24. Pérez Osoreo A, Eduardo Armando M. Sentido de vida y fuentes de sentido en una muestra de Lima y provincias durante la cuarentena por el COVID-19. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), 2020. <https://doi.org/10.19083/TESIS/653857>.
25. Guerrero-Castañeda RF, Prado ML do, Menezes TM de O, Galindo-Soto JA, Ojeda-Vargas MG. Experiencias de vida que favorecen la plenitud y trascendencia del ser anciano: un estudio fenomenológico-hermenéutico. *Rev Esc Enferm USP* 2019;53:e03476. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018029303476>.
26. Guerrero-Castañeda RF, Menezes TM de O, Prado ML Do, Galindo-Soto JA. Espiritualidad y religiosidad para la trascendencia del ser anciano. *Rev Bras Enferm* 2019;72:259–65. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840>.
27. Martínez Matamala C. Evidencias internacionales de trabajo social en gerontología. El ámbito comunitario. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, ISSN-e

- 0719-8078, Vol 8, N° 2, 2022 (Ejemplar Dedicado a: Pensamiento y Acción Interdisciplinaria), Págs 197-200 2022;8:197–200.
28. Real Academia Española. trascendencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Real Academia Española 2015. <https://dle.rae.es/trascendencia> (accessed October 25, 2023).
 29. Real Academia Española. bienestar | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Real Academia Española 2012. <https://dle.rae.es/bienestar> (accessed October 25, 2023).
 30. Real Academia Española. plenitud | Diccionario de la lengua española (2001) | RAE - ASALE. Real Academia Española 2001. <https://www.rae.es/drae2001/plenitud> (accessed October 25, 2023).
 31. Real Academia Española. espiritualidad | Diccionario esencial de la lengua española | RAE - ASALE. RAE 2012. <https://www.rae.es/desen/espiritualidad> (accessed October 27, 2023).
 32. Real Academia Española. calidad | Diccionario de la lengua española (2001) | RAE - ASALE. RAE 2012. <https://www.rae.es/drae2001/calidad> (accessed October 27, 2023).
 33. Diaz Heredia L, Rodriguez L. Análisis y evaluación de la Teoría de Auto-trascendencia. *Index Enfermería* 2021;30:1–10.
 34. Alcocer Sosa AC, Cid Henriquez P, Guerrero-Castañeda RF, Alcocer Sosa AC, Cid Henriquez P, Guerrero-Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. *Enfermería Actual de Costa Rica* 2021;40:2511–4775. <https://doi.org/10.15517/REVENF.V0I39.40800>.
 35. Velez Muñoz YA. Factores personales del adulto mayor que influyen para que reciba maltrato familiar, Hospital Yunguyo Puno 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2019.
 36. Beatriz Zegers P. Hijos adultos mayores al cuidado de sus padres, un fenómeno reciente. *Revista Médica Clínica Las Condes* 2012;23:77–83. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70276-6](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70276-6).

37. Agradezco *, Ruiz P, Buriticá A, Toro JC, Walteros D, González L. Creencias religiosas, infabilidad y verdad. *Franciscanum Revista de Las Ciencias Del Espíritu* 2017;59:23–61.
38. Beatriz Zegers P. Hijos adultos mayores al cuidado de sus padres, un fenómeno reciente. *Revista Médica Clínica Las Condes* 2012;23:77–83. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70276-6](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70276-6).
39. Jiménez-Aguilera B, Baillet-Esquivel LE, Ávalos-Pérez F, Campos-Aragón L. Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. *Atención Familiar* 2016;23:129–33. <https://doi.org/10.1016/J.AF.2016.08.002>.
40. Palacios FRV. LA METAMORFOSIS DE LA FE EN CREYENTES DE EDAD AVANZADA. *Península* 2015;10:49–71. <https://doi.org/10.1016/J.PNSLA.2014.08.001>.
41. Real Academia Española. contexto | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. 2012 n.d. <https://dle.rae.es/contexto> (accessed October 26, 2023).
42. Real Academia Española. personal | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. 2012 n.d. <https://dle.rae.es/personal> (accessed October 26, 2023).
43. Real Academia Española. residencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. 2012 n.d. <https://dle.rae.es/residencia> (accessed October 26, 2023).
44. Real Academia Española. religión | Diccionario de la lengua española (2001) | RAE - ASALE. RAE 2012. <https://www.rae.es/drae2001/religi%C3%B3n> (accessed October 27, 2023).
45. Real Academia Española. convivencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. RAE 2012. <https://dle.rae.es/convivencia> (accessed October 27, 2023).
46. factor, factora | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE n.d. <https://dle.rae.es/factor> (accessed October 27, 2023).
47. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta 2018.
48. Ander E. APRENDER A INVESTIGAR - San Cristobal Libros SAC. Derechos Reservados. vol. 1. Brujas. Colombia: 2020.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Cuál es la correlación entre el nivel de autotrascedencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna,?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la correlación entre el nivel de autotrascedencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna.</p>	<p>Existe correlación entre el nivel de autotrascedencia y factores moderadores en adultos mayores que participan en una junta vecina de Tacna</p>	<p>VARIABLE 1: Trastornos Nivel de autotrascedencia Dimensiones: Introspectivo Externa</p>	<p>Tipo de Investigación: Es de tipo básica. Método y diseño de investigación: Es de tipo alcance descriptivo correlacional de corte transversal y no experimental.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la correlación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores en el adulto mayor que</p>	<p>Objetivo específico Establecer la correlación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores</p>	<p>Hipótesis específicas Existe correlación entre la dimensión introspectiva y los factores moderadores en el adulto mayor que</p>	<p>VARIABLE 2: Factores Moderadores Dimensiones: Personales Contextuales</p>	<p>Población y muestra: La población muestral: Está conformada por 51 adultos Mayores (Junta vecinal) de la Ciudad de Tacna</p>

<p>participa en una junta vecinal de Tacna?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna?</p>	<p>en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna.</p> <p>Establecer la correlación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna.</p>	<p>participa en una junta vecinal de Tacna</p> <p>Existe correlación entre la dimensión exterior y los factores moderadores en el adulto mayor que participa en una junta vecinal de Tacna</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos

NIVEL DE AUTOTRASCENDENCIA EN ADULTOS MAYORES DE UNA JUNTA VECINAL DE TACNA, 2023

Indicaciones: Por favor indique hasta qué extremo los artículos escritos abajo lo escriben a usted. No hay respuesta correcta o incorrecta. Estamos interesados en su opinión honesta. En cada respuesta piense en usted en este momento en su vida. Haga un círculo en el número que usted piensa que es la mejor respuesta para usted.

En este momento de mi vida, me veo a mi mismo como:

ITEMS	1	2	3	4
1.- con pasatiempos e intereses que puedo disfrutar				
2.- Aceptándome a mi mismo a medida que envejezco				
3.-Involucrado con otras personas o con mi comunidad, cuando es posible				
4.- Ajustándome bien a mi actual situación de vida				
5.-Ajustandome a los cambios de mis capacidades física				
6.-Compartiendo mi sabiduría o experiencia con otros				
7.-Encontrandole significado a mis experiencias pasadas				
8.-Ayudando de alguna manera a las personas jóvenes o a otros				

9.-Interesado en seguir aprendiendo acerca de otros				
10.- Dejando de lado algunas cosas que alguna vez pensé que eran muy importantes				
11.- Aceptando la muerte como parte de la vida				
12.Encontrando significado en mis creencias espirituales				
13.Permitiendo que otros me ayuden cuando puedo necesitarlo				
14. Disfrutando mi ritmo de vida				
15. Dándole vueltas a mis sueños o metas que no alcancé en el pasado				

FACTORES MODERADORES EN ADULTOS MAYORES DE UNA JUNTA
VECINAL DE TACNA, 2023

A continuación, se le harán algunas preguntas que serán útiles para el estudio, por favor
conteste sinceramente a cada consulta:

Datos Generales

Edad

Sexo Masculino femenino

Estado civil: soltero casado viudo separado

Nivel de Escolaridad:

Ninguno Básica Media

Técnico Universitario Postgrado

Situación Laboral :

Empleado Desempleado Pensionado

Lugar donde vive

Sector Urbano Sector Rural

Practica algún credo Religioso

Si No Cual

Situación Familiar o Núcleo Cercano

¿Tienes Hijos? Si No Cuantos

Si Ud. Tiene Hijos ¿Mantiene contacto con ellos?

Si No

¿Con quién vive?

Solo con familiares con amigos

Si vive con familiares ¿Comparten la misma casa ¿? O ¿Tiene casa solo en el mismo terreno?

Si No

Situación con la Comunidad

Participa activamente en su iglesia

Si No

Si su respuesta es si a la pregunta anterior responda :¿Cuántas veces participa en su iglesia?

1°+V x S. 1 o 2 V al M 1 V al M Menos de 5 V al
1 o menos V al A

¿Participa en otra actividad que no sea el Club del adulto mayor o la iglesia ?

Si No

Anexo 03: Validez del instrumento

- VALIDEZ DE CONTENIDO:

NIVEL DE AUTOTRASCENDENCIA					
Items	Juez 1	Juez 2	Juez 3	SUBTOTAL	V AIKEN
1	1	1	1	3	1
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	1	1	3	1
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	1	1	3	1
11	1	1	1	3	1
12	1	1	1	3	1
13	1	1	1	3	1
14	1	1	1	3	1
15	1	1	1	3	1
TOTAL				45	1.00

Fuente: Elaboración propia de los formatos de validez de expertos

Interpretación:

En el primer instrumento sobre el nivel de autotrascendencia en los adultos mayores de la ciudad de Tacna se obtiene un valor de V Aiken igual a 1.00.

- VALIDEZ DE CONTENIDO:

FACTORES MODERADORES					
Items	Juez 1	Juez 2	Juez 3	SUBTOTAL	V AIKEN
1	1	1	1	3	1
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	1	1	3	1
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	1	1	3	1
11	1	1	1	3	1
12	1	1	1	3	1
13	1	1	1	3	1
TOTAL				39	1.00

Fuente: Elaboración propia de los formatos de validez de expertos

Interpretación:

En el segundo instrumento sobre los factores moderadores en los adultos mayores de la ciudad de Tacna se obtiene un valor de V Aiken igual a 1.00.

- VALIDEZ DE CONSTRUCTO:

Instrumento N° 01: Escala de Autotrascendencia

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,710
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	126,347
	gl	105
	Sig.	,047

Comunalidades

	Inicial	Extracción
E1	1,000	,782
E2	1,000	,887
E3	1,000	,711
E4	1,000	,725
E5	1,000	,497
E6	1,000	,766
E7	1,000	,800
E8	1,000	,710
E9	1,000	,628
E10	1,000	,745
E11	1,000	,723
E12	1,000	,856
E13	1,000	,824
E14	1,000	,719
E15	1,000	,730

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Valores KMO	Calidad del valor
$1.00 \geq \text{KMO} > 0.9$	Excelente
$0.90 \geq \text{KMO} > 0.8$	Bueno
$0.8 \geq \text{KMO} > 0.7$	Aceptable
$0.7 \geq \text{KMO} > 0.6$	Regular
$0.60 \geq \text{KMO} > 0.5$	Malo
$\text{KMO} < 0.5$	Inaceptable

Interpretación:

En el primer instrumento de la escala de autotrascendencia, se obtiene un valor de KMO de 0.710 lo que significa una Aceptable adecuación muestral.

Varianza total explicada

Comp onente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumula do	Total	% de varianz a	% acumu lado
1	4,095	27,299	27,299	4,095	27,299	27,299	3,343	22,289	22,289
2	2,144	14,293	41,593	2,144	14,293	41,593	2,896	19,304	41,593
3	1,892	12,612	54,204						
4	1,565	10,431	64,635						
5	1,408	9,389	74,024						
6	,998	6,654	80,679						
7	,663	4,420	85,099						
8	,596	3,975	89,073						
9	,470	3,133	92,206						
10	,416	2,776	94,982						
11	,252	1,678	96,660						
12	,228	1,523	98,183						
13	,163	1,087	99,269						
14	,076	,504	99,774						
15	,034	,226	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Interpretación:

Se obtiene en la varianza total explicada que en dos factores se encuentra representado por el 41.593% de respuestas totales.

Instrumento N° 02: Factores moderadores

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,716
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado gl	47,144 45
	Sig.	,005

Comunalidades

Comunalidades		
	Inicial	Extracción
F1	1,000	,663
F2	1,000	,615
F3	1,000	,577
F4	1,000	,628
F5	1,000	,834
F6	1,000	,776
F7	1,000	,801
F8	1,000	,654
F9	1,000	,727
F10	1,000	,784
F11	1,000	,785
F12	1,000	,744
F13	1,000	,796
Método de extracción: análisis de componentes principales.		

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Valores KMO	Calidad del valor
$1.00 \geq KMO > 0.9$	Excelente
$0.90 \geq KMO > 0.8$	Bueno
$0.8 \geq KMO > 0.7$	Aceptable
$0.7 \geq KMO > 0.6$	Regular
$0.60 \geq KMO > 0.5$	Malo
$KMO < 0.5$	Inaceptable

Interpretación:

En el segundo instrumento de los factores moderadores, se obtiene un valor de KMO de 0.716 lo que significa una Aceptable adecuación muestral

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,455	24,549	24,549	2,455	24,549	24,549
2	1,886	18,860	43,409	1,886	18,860	43,409
3	1,444	14,436	57,845	1,444	14,436	57,845
4	1,275	12,747	70,592	1,275	12,747	70,592
5	,847	8,470	79,062			
6	,664	6,641	85,703			
7	,583	5,834	91,537			
8	,467	4,673	96,210			
9	,253	2,530	98,740			
10	,126	1,260	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Interpretación:

Se obtiene en la varianza total explicada que en cuatro factores se encuentra representado por el 70.592% de respuestas totales.

- CONFIABILIDAD:

Instrumento N° 01: Escala de Autotrascendencia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	15

Interpretación:

En el instrumento N° 01, se obtuvo una fiabilidad de 0.731 la cual se encuentra dentro del intervalo que significa una aceptable confiabilidad.

Estadística total del elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E1	45,95	24,682	,288	,541	,724
E2	45,45	24,997	,348	,821	,715
E3	45,45	24,155	,459	,745	,703
E4	45,40	24,884	,462	,818	,705
E5	45,55	24,471	,391	,592	,710
E6	45,40	24,253	,397	,889	,709
E7	45,65	25,608	,308	,767	,719
E8	45,75	25,987	,346	,596	,717
E9	45,35	24,555	,508	,623	,700
E10	45,80	25,011	,406	,729	,710
E11	45,35	26,766	,176	,630	,731
E12	45,55	24,366	,451	,755	,704
E13	45,25	24,829	,546	,890	,700
E14	45,20	24,905	,539	,876	,701
E15	46,10	29,884	-,218	,636	,789

Interpretación:

Se hace evidente que existen leves y moderadas correlaciones Inter elementos y el total. Con valores que oscilan entre ,176 y ,539.

Instrumento N° 02: Factores Moderadores

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,78	13

Intervalo de coeficiente de alfa de Cronbach	Valor
(0,91-1,00)	Excelente
(0,81-0,90)	Bueno
(0,71-0,80)	Aceptable
(0,61-0,70)	Débil
(0,51-0,60)	Pobre
(0,0-0,50)	Inaceptable

Fuente: Chávez-Barboza (2018)

Interpretación:

En el instrumento N° 02, se obtuvo una fiabilidad de 0.78 la cual se encuentra dentro del intervalo que significa una aceptable confiabilidad.

Anexo 05: Formato de consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Lic. en Enfermería; investigadora principal, maría1_soledad@hotmail.com cel. 952501961.

Título del proyecto: Nivel De Autotrascendencia y Factores Moderadores en Adultos Mayores que participan en una Junta Vecinal, de Tacna Año 2023.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el nivel de autotrascendencia y su relación con los factores moderadores en los adultos mayores que participan en una junta vecinal, de Tacna 2022.

Beneficios por participar: Podrá conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o virtual), que le podrían ser de gran utilidad en su desarrollo profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, sólo se pedirá responder el cuestionario con sinceridad.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas extras a lo largo del desarrollo de este estudio puede realizarlas en cualquier momento.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es totalmente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron resueltas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio, y al final acepto participar buenamente en este estudio.

Nombres y apellidos del participante

DNI

Firma

Nombres y apellidos de la investigadora

DNI

Firma

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	2%
2	scribd.com Internet	1%
3	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1690995402710 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1692322966756 Submitted works	<1%
7	elsevier.es Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%