

Artículo original

## Validación de escala de autotranscendencia de Reed en adultos mayores cubanos de casas de abuelos

Validation of reed's self-transcendence scale in Cuban older adults from grandparents' houses

Yurima Licea Morales<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0005-7467-669X>

Carilaudy Enríquez González<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>

Nubia Blanco Barbeito<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0359-9157>

Tomás Pascual Crespo Borges<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6824-8975>

Yureimys Armas González<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6156-4227>

Alejandro Martínez Pérez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1944-3413>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [yurimalm@infomed.sld.cu](mailto:yurimalm@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La autotranscendencia, desde la teoría de Pamela Reed, reconoce al ser humano en constante desarrollo durante su ciclo vital, en el que puede influir el entorno tanto de manera positiva como negativa.

**Objetivo:** Validar la escala de autotranscendencia de Pamela Reed en adultos mayores cubanos de casas de abuelos del municipio Sagua la Grande.

**Métodos:** Estudio de diseño instrumental. Se validó un instrumento para medir la autotranscendencia en adultos mayores, realizado en la casa de abuelos de La Isabela de Sagua, municipio Sagua la Grande, en provincia Villa Clara, Cuba, de julio a diciembre del 2022. El estudio se estructuró en tres fases: revisión integradora para la selección de la escala, validación facial y de contenido por criterio de expertos y prueba piloto para determinar la fiabilidad del instrumento. La selección de la muestra de 13 expertos requirió el cálculo de

competencia de expertos. Para el estudio piloto, se seleccionó al universo de 23 adultos mayores del lugar de estudio. La fiabilidad y consistencia interna del cuestionario se determinó por Cronbach y McDonald.

**Resultados:** Hubo un alto coeficiente de competencia de expertos, con quienes se estableció la validez facial de la escala, según claridad, precisión y comprensión, con predominio de máxima calificación. Los expertos evaluaron su contenido de muy adecuado y bastante adecuado. Se obtuvo alta consistencia interna del instrumento.

**Conclusión:** La escala quedó validada para su uso en adultos mayores cubanos de casa de abuelos, es pertinente su empleo en la investigación.

**Palabras clave:** estudio de validación; anciano; atención de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Self-transcendence, from the theory of Dr. Pamela Reed, recognizes the human being in constant development during his life cycle, where the environment can influence both positively and negatively.

**Objective:** To validate the Pamela Reed scale of self-transcendence in older Cubans from grandparents' houses in the Sagua la Grande municipality.

**Methods:** Instrumental design study, where an instrument to measure self-transcendence in older adults was validated, carried out in the grandparents' house of La Isabela de Sagua, Sagua la Grande municipality, Villa Clara province, Cuba, from July to December 2022. The study was structured in three phases: integrative review for the selection of the scale, facial and content validation by expert criteria, and pilot test to determine the reliability of the instrument. The selection of the sample of 13 experts required the calculation of expert competence and for the pilot study the universe of 23 older adults from the place of study was selected. The reliability and internal consistency of the questionnaire was determined by Cronbach and McDonald.

**Results:** high coefficient of competence of experts, with whom the facial validity of the scale was established, according to clarity, precision and understanding with a predominance of maximum qualification. The experts rated its content as very suitable and quite suitable. High internal consistency of the instrument was obtained.

**Conclusion:** the scale was validated for its use in elderly Cubans from grandparents' houses, its use in research is pertinent.

**Keywords:** Validation study; Aged; Nursing Care.

Recibido: 26/04/2023

Aceptado: 27/07/2023

## Introducción

La enfermería, desde la teoría de la autotranscendencia, adquiere importancia al ser capaz de reconocer la vulnerabilidad en la que se encuentra la persona.<sup>(1)</sup> Autotranscender, involucra profundas conexiones con uno mismo y con los demás, constituye un proceso en constante renovación y encuentro de nuevos horizontes para dar sentido a su felicidad.<sup>(2)</sup>

En 1991 Pamela Reed desarrolla la teoría de la autotranscendencia, en ella propone un modelo que propicia a la enfermería el estudio de la capacidad interna de los seres humanos con fines de salud, bienestar y desarrollo continuo. De acuerdo a sus postulados, la persona tiene la capacidad de encontrar recursos en sí mismo para favorecer el bienestar, en las diferentes etapas de la vida.<sup>(1)</sup>

Reed, reconoce al ser humano en constante desarrollo durante su ciclo vital y donde puede influir el entorno tanto de manera positiva como negativa. De esta forma considera la salud como un proceso vital formado a través de experiencias personales que conducen a la formación de valores y favorecen un entorno que mejore el bienestar. En correspondencia, la enfermería asume como principal función el desarrollo de habilidades para promover salud y tranquilidad en las personas bajo su cuidado.<sup>(3)</sup>

En tal sentido, el adulto mayor está inmerso en una etapa de vulnerabilidad, donde la desconexión con el medio lo obliga a encontrarse a sí mismo e interiorizar.<sup>(4)</sup> El aumento de la población mundial de adultos mayores permite reconocer la importancia de su cuidado. Dadas las características de la vejez, los ancianos, manifiestan un incremento en la necesidad espiritual,<sup>(5)</sup> dada por una mayor tendencia a acercarse a esta esfera durante el proceso de envejecimiento.

La autotranscendencia se evidencia, además, en otras teorías de enfermería; entre ellas, se destacan la teoría del Cuidado Humanizado de Watson (1985), que concibe a la persona con capacidad para trascender el tiempo y los intereses personales, mediada por experiencias intra e interpersonales. Otra teoría es la de Newman (1986), quien interpreta la trascendencia de los límites temporales y el ego como aspecto fundamental para alcanzar la madurez y expansión de la conciencia propia de vida en relación con la salud, concibe a la persona como un ser holístico.<sup>(6)</sup>

La autotranscendencia es considerada un mecanismo o proceso que explica por qué las personas pueden alcanzar el bienestar cuando se enfrentan a un aumento de la vulnerabilidad. En el 2003, Pamela Reed realizó una actualización de su propia teoría con una nueva propuesta de tres relaciones: 1) el aumento de la vulnerabilidad, con el incremento de la autotranscendencia; 2) la autotranscendencia con el bienestar de forma positiva, que actúa como mediadora entre los estados de vulnerabilidad y bienestar; 3) la influencia de factores personales y contextuales entre vulnerabilidad y autotranscendencia, así como entre autotranscendencia y bienestar.<sup>(7)</sup>

Factores como el crecimiento demográfico, disminución de la natalidad y el envejecimiento han contribuido al incremento de la población de adultos mayores en las comunidades. En correspondencia con la demanda de la Salud Pública en Cuba, se requiere llegar a la esencia de los fenómenos en el cuidado del anciano, y la validación de instrumentos facilita la información científica.<sup>(8)</sup> En ocasiones, los instrumentos de validación que se utilizan han sido concebidos en otros contextos, por lo cual requieren de adecuación socio técnico y cultural, para su adaptación al escenario de investigación, mediante estudios de validación.<sup>(9)</sup>

La validación de instrumentos es considerada un tipo de estudio por su rigor científico, con procedimientos y características propias.<sup>(10)</sup> La validez, en el caso de un instrumento de medida, se refiere al grado en que el instrumento permite la medición para la cual fue creado,<sup>(11)</sup> de ahí la importancia de los estudios de validación para favorecer la calidad y fiabilidad de los datos obtenidos en las investigaciones.

Hasta el término de esta investigación no se encontraron evidencias sobre la utilización y validación de la escala de autotranscendencia de Pamela Reed en adultos mayores cubanos de casas de abuelos. Por ello el presente estudio tuvo como objetivo validar la escala de

autotrascendencia en adultos mayores cubanos de casas de abuelos del municipio Sagua la Grande.

## Métodos

Estudio de diseño instrumental.<sup>(12)</sup> Se validó un instrumento para medir la autotrascendencia en adultos mayores, realizado en la casa de abuelos de La Isabela de Sagua, municipio Sagua la Grande en provincia Villa Clara, Cuba, de julio a diciembre del 2022. La investigación se realizó en tres fases: primera fase (revisión bibliográfica integrativa), segunda fase (validación facial y de contenido) y tercera fase (pilotaje).

### **Primera fase: Revisión bibliográfica integrativa**

Se revisaron las bases de datos SCOPUS, SciELO, Medline, LILACS y Google académico para la construcción del estado del arte del problema y búsqueda de la escala de autotrascendencia que se empleó en el estudio. Los criterios de inclusión fueron: artículos de revisión, originales y tesis, a texto completo *on-line*, en idiomas: español, inglés y portugués y recorte temporal de cinco años (2018-2023). Como criterios de exclusión; artículos repetidos y no se ajustaran al tema.

### **Segunda fase: Validación facial y de contenido**

La escala se presentó al grupo de expertos seleccionados por la valoración de sus competencias sobre el tema. Los expertos recibieron información acerca del contexto donde se iba a desarrollar la investigación, casas de abuelos y la población con la que se iba a estudiar a los adultos mayores. Se les envió un primer cuestionario con el objetivo de evaluar su nivel de competencia en el tema.

Al disponer de la respuesta de los expertos, se pasó a la evaluación de su coeficiente de competencia, mediante la fórmula  $K = 1/2 (Kc + Ka)$ .<sup>(11)</sup> En este caso Kc representa el coeficiente de conocimiento y ka el coeficiente de argumentación. El coeficiente de conocimiento (Kc) del experto se obtuvo de la autoevaluación propuesta de forma progresiva en escala del 1 al 10, respecto a su experiencia profesional y conocimiento sobre el tema. El coeficiente de argumentación, se determinó a partir de la suma de los puntos

según respuesta en relación con el grado de influencia de las fuentes de datos para la adquisición de su experticia en el tema.

A través del cuestionario, fue posible obtener el coeficiente de competencia de los expertos. Para su valoración se asumieron como rangos de clasificación:  $0,8 \leq K \leq 1$  alta,  $0,5 \leq K < 0,8$  media), ( $K < 0,5$  baja).<sup>(11)</sup>

El resultado parcial permitió la selección de 13 expertos, los cuales alcanzaron un coeficiente de competencia superior a 0,8, clasificado como alto, y dieron el consentimiento informado para participar en el estudio. Además, cada experto cumplió con los criterios de selección previos, determinados por los investigadores como: profesionales de la salud con experiencia superior a 15 años, vinculados al tema de investigación, ostentar categoría docente y se tuvo en cuenta tener grado científico o categoría científica.

Para analizar validez facial o aparente, de los 13 expertos con coeficiente de competencia alto se seleccionaron 8 expertos que tenían un coeficiente de competencia de 0,85 o más. A los expertos seleccionados se les entregó un formato, con los 15 ítems de la escala y tres columnas paralelas a cada ítem; se les solicitó la lectura en detalle de cada afirmación y evaluarla según claridad, precisión y comprensión,<sup>(13)</sup> entendidas como:

Claridad: Si la redacción del ítem permite su fácil y rápida comprensión.

Precisión: Si el ítem no ofrece dudas; su redacción es puntual y exacta.

Comprensión: Si al leer el ítem se entiende lo que se quiere decir.

Para la evaluación en la casilla correspondiente se asignó un valor a cada ítem para criterios según la escala:

\_ Valor 1: cuando el ítem no cumple el criterio.

\_ Valor 2: cuando el ítem cumple de forma moderada el criterio.

\_ Valor 3: si el ítem cumple con el criterio.

Para la validación de contenido: Se trabajó con los 13 expertos seleccionados con alto nivel de competencia. Se les orientó para la valoración de contenido de cada ítem utilizar la escala: Muy adecuado (5), Bastante Adecuado (4), Adecuado (3), Poco Adecuado (2), Inadecuado (1). Los resultados se procesaron a través del software PROCESA\_CE (2013).

Con los resultados se calculó un índice por indicadores, mediante la división de la suma de los valores obtenidos de las valoraciones emitidas por los expertos entre el valor máximo posible a alcanzar (65 en este caso dado que al tener 13 expertos y ser 5 el valor asignado al mayor valor de escala (Indispensable) se tiene:  $13 \times 5 = 65$ ) este indicador ofrece un valor de valoración de expertos entre cero y uno, fácil de representar.

### **Tercera fase: Pilotaje en adultos mayores**

Se realizó un pilotaje con los 23 adultos mayores de la casa de abuelos del poblado de Isabela de Sagua, institución con características similares a la que se va a utilizar como contexto de investigación con posterioridad en el estudio, con la finalidad de detectar problemas en la aplicación del cuestionario, comprobar la comprensión de los ítems y realizar el análisis de fiabilidad del instrumento por consistencia interna. A los adultos mayores se les llevó al comedor de la casa de abuelo que consta con condiciones propicias para que los participantes se sintieran cómodos y sin interrupciones, se aplicó de forma autoadministrada la escala de autotrascendencia, previa explicación del equipo de investigación y obtención de su consentimiento informado para participar en el estudio. Se les ofrecieron 30 minutos para que respondieran el instrumento y se les facilitó el material necesario para ello.

En el instrumento la persona debe responder a cada uno de los *ítems* respecto a cómo se ve en ese momento de su vida con la utilización de una escala Likert (Para nada = 1, Muy poco = 2, Algo = 3, Mucho = 4).

Con los resultados del pilotaje se calculó un índice y con la aplicación de la lógica difusa,<sup>(14,15)</sup> se precisó la correlación entre los ítems y estableció la consistencia interna de la escala. El índice permite determinar evaluación de baja con valores inferiores a 0,5; media (de 0,50 a 0,65); alto (superior a 0,65 y hasta 0,80) y muy alto (superior a 0,80).

En el análisis del resultado del cálculo el Alfa de Cronbach, se tuvo en cuenta el criterio señalado por otros autores,<sup>(14,15)</sup> los que precisan que un valor entre 0,70 y 0,90 de alfa de Cronbach muestra buena consistencia interna de la escala. El procesamiento estadístico de los datos fue mediante el paquete estadístico IBM SPSS, versión 24,0 y para el análisis de consistencia interna y fiabilidad del instrumento se utilizó el programa estadístico Jamovi (versión 2.3), con lo que se obtuvieron valores de Alfa el valor Cronbach y McDonald (los que se presentan en el acápite resultados). En ambos casos se consideró alta la consistencia interna del instrumento, con valores por encima de 0,7.

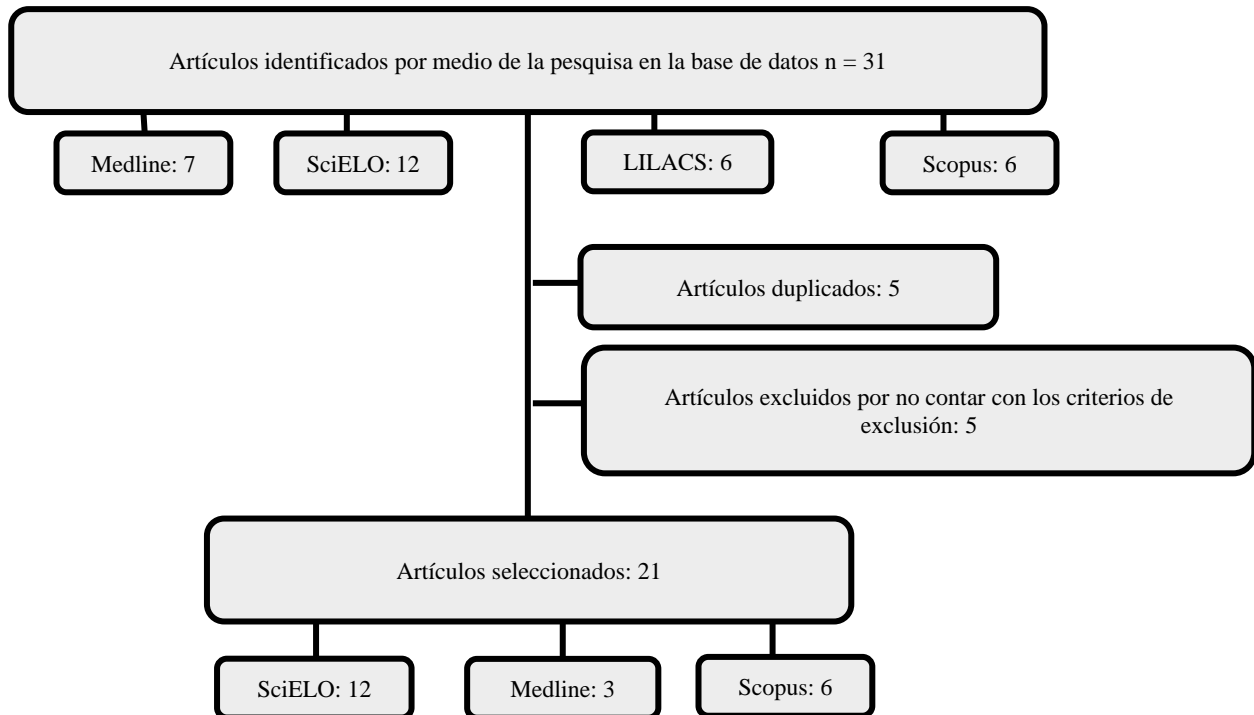
Para el cumplimiento de los requerimientos éticos, estos resultados corresponden al proyecto de doctorado de la autora principal “Intervención de enfermería con integración de la Fitoterapia al adulto Mayor” y contó con la aprobación, del Consejo Científico de la Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande, de su Comité de Ética, con número de acuerdo 8/2023. Se solicitó consentimiento informado a los participantes, la información recopilada está protegida con la estricta privacidad y fue usada solo para los fines de la investigación. Se siguieron los principios de Helsinki para estudios con seres humanos.<sup>(16)</sup>

## Resultados

### Primera fase: Revisión bibliográfica integrativa

A partir de la búsqueda en bases de datos seleccionadas, se construyó el respaldo teórico y empírico del problema estudiado, además de seleccionar la escala de autotrascendencia que se empleó en el estudio. El resultado de la búsqueda mostró 31 documentos distribuidos por base de datos como se muestra en la figura 1. Después de una lectura de los títulos, fueron excluidos 10 por encontrarse repetidos o no cumplir con los criterios de exclusión. La muestra quedó constituida por 21 documentos, entre los que se encontraron tres libros publicados en Elsevier, tres tesis de posgrado y 15 artículos científicos, todos ellos referenciados en este estudio.





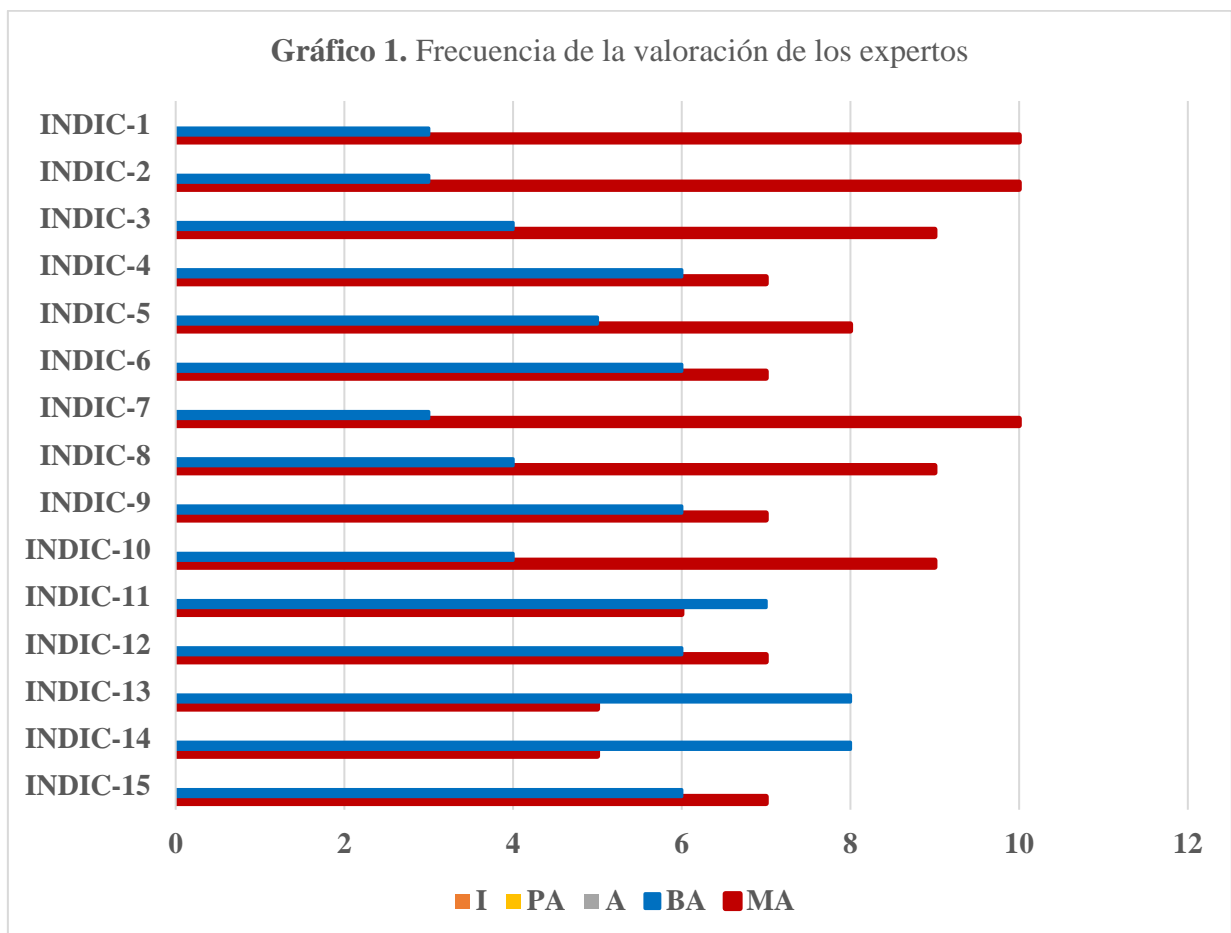
**Fig. 1** - Flujograma de etapas de selección de la revisión integrativa de literatura.

### Segunda fase: Validación facial y de contenido

Se seleccionó un total de 13 expertos con un coeficiente de competencia alto, el 69,23 % son master en longevidad satisfactoria, el 61,53 % profesores asistentes, el 53,84 % médicos, 15,38 % licenciados en psicología y el resto licenciados en enfermería, el promedio de años de experiencia es de 31 años. De los expertos seleccionados, ocho obtuvieron valor de coeficiente de competencia igual o superior a 0,85. Estos últimos fueron seleccionados para la validez facial del instrumento.

En los resultados de la validez facial del instrumento, se obtiene un predominio de evaluación de expertos de tres (los ítems cumplen con el criterio de claridad, precisión y comprensión). Obtienen máxima calificación por los expertos para los criterios evaluados: los ítems uno (tener hobbies o interés o disfrute), nueve (interés por continuar aprendiendo) y 15 (ponderando en sueños mis ambiciones que no se realizaron en el pasado). Ninguno de los ítems obtuvo evaluación mínima en los criterios evaluados.

En la validación del contenido de la escala participaron los 13 expertos seleccionados con índice alto de competencia. Un análisis de frecuencias se muestra en la figura 1, donde se evidencia una prevalencia de las valoraciones de MA (Muy Adecuado) en general, pero con mayor predominio en los indicadores 1, 2 y 7. Se presentan valoraciones de BA (Bastante Adecuado) en los restantes indicadores y en mayor frecuencia en los indicadores 13 y 14.



**Fig. 2 - Frecuencia de la valoración de los expertos.**

Se corrobora la existencia de un consenso de MA en 12 ítems de los 15 ítems con excepción de los indicadores 11, 13, 14 que se muestran a continuación:

- 11- Aceptando la muerte como parte de la vida.
- 13- Permitiendo que otros me ayuden cuando puedo necesitarlo.
- 14- Disfrutando mi ritmo de vida.

En la tabla 1, de índices por indicadores, es esclarecedor y en él se evidencia que:

1. Los índices varían entre 0,876 y 0,953, en correspondencia con valoraciones de MA e indican que ningún indicador obtuvo la máxima valoración por todos los expertos.
2. Los indicadores de más alta valoración fueron los números 1, 2, y 7, relacionados con los pasatiempos e intereses que puedo disfrutar, aceptándome a mí mismo a medida que envejezco y encontrándole significado a mis experiencias pasadas.
3. Los indicadores de más bajo valor relativo son los números 13 y 14 sobre permitir que otros me ayuden cuando puedo necesitarlo y disfrutar mi ritmo de vida.

**Tabla 1** - Índices por indicadores del instrumento

Ítems	Índice
1	0,9538
2	0,9585
3	0,9385
4	0,9077
5	0,9231
6	0,9077
7	0,9538
8	0,9385
9	0,9077
10	0,9400
11	0,8923
12	0,9077
13	0,8769
14	0,8769
15	0,9077

*Fuente:* Base de datos de la investigación.

### Tercera fase: Prueba piloto

La aplicación del pilotaje a los 23 adultos mayores de la casa de abuelos del poblado Isabela de Sagua permitió comprobar la comprensión de los ítems y el resultado de implementación del instrumento mostró la consistencia interna y fiabilidad de la escala. Sus resultados en la estadística de fiabilidad, con valores de alta consistencia interna (superior a 0,7), se exponen en la tabla 2.

**Tabla 2** - Estadísticas de Fiabilidad de la Escala

Ítems	Media	$\alpha$ de Cronbach	$\omega$ de McDonald
1	2,48	0,718	0,741
2	3,13	0,681	0,712
3	3,09	0,691	0,725
4	2,87	0,700	0,725
5	2,83	0,715	0,735
6	3,22	0,703	0,727
7	3,48	0,708	0,728
8	3,39	0,724	0,742
9	3,17	0,717	0,730
10	2,74	0,697	0,714
11	3,52	0,701	0,721
12	2,70	0,712	0,733
13	3,26	0,691	0,715
14	3,04	0,714	0,729
15	3,65	0,732	0,746
Escala	3,10	0,722	0,739

*Fuente:* Base de datos de la investigación.

## Discusión

La autotrascendencia constituye un constructo que se presenta como una forma de maduración cognitiva, con posibilidades de cambio. Un adulto mayor que logre la autotrascendencia podrá experimentar una sensación de bienestar, de ahí la necesidad de conocer su nivel de autotrascendencia para desde la atención de enfermería incidir en la

mejora de su bienestar, lo cual requiere de instrumentos fiables, validados en el contexto de la investigación.<sup>(17)</sup>

Varios autores en el contexto nacional e internacional han incursionado en la validación de la escala de autotranscendencia de Pamela Reed aplicada en diferentes contextos y afecciones y que, en gran medida, coinciden con los resultados obtenidos en el presente estudio.

En investigación realizada por *Cogollo* y otros<sup>(18)</sup> sobre la autotranscendencia en pacientes con enfermedad renal crónica, se empleó la escala validada con anterioridad en otros estudios con pacientes con diferentes afecciones, los cuales el autor cita en su artículo, tales como: un estudio realizado en pacientes con cáncer, esta escala arrojó una estructura factorial unidimensional, un índice global de validez de contenido de 0,97 y una confiabilidad Alpha de Cronbach de 0,85, por otro lado, en un estudio hecho en Chile en el año 2015, la consistencia de la escala presentó un Alfa de Cronbach de 0,80. En un estudio realizado en Colombia por la Universidad Nacional de Colombia, se demostró una confiabilidad Alpha de Cronbach de 0,85, resultado un poco distante del obtenido en el presente estudio.

Por su parte *Pena* y otros<sup>(19)</sup> adaptaron la escala de autotranscendencia (Self Transcendence Scale, STS) al contexto español y analizaron sus propiedades psicométricas. Estos autores obtuvieron como resultado una buena calificación de la escala, aunque la  $\alpha$  de Cronbach no fue excelente. La nueva versión ofrece mejoras en cuanto a una escritura más natural y fluida, mayor corrección sintáctica, el uso de un lenguaje inclusivo, una población objetivo extendido, una definición conceptual mayor y un modelo alternativo factorial.

Desde la posición de *Gutiérrez* y otros,<sup>(20)</sup> se analiza la estructura factorial de la versión en español de la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed (1987) en una muestra chilena de adultos. Se obtuvo como resultado la evidencia de que la escala en su versión en español constituye una herramienta pertinente para evaluar los niveles de espiritualidad en adultos, a partir de creencias y prácticas espirituales, las cuales son componentes distintos de la espiritualidad.

En opinión de *Barboza* y otros<sup>(21)</sup> se estableció la validez aparente y de contenido del Instrumento de Espiritualidad (SPI-27©) en pacientes con enfermedad crónica avanzada en cuidados paliativos, lo que resultó con un instrumento con validez aparente de acuerdo con las categorías coherencia, suficiencia, claridad y relevancia. La validez de contenido de cada

experto es mayor a 0,582, lo que demuestra una validez de contenido moderada el instrumento, indicador inferior al obtenido en el presente estudio.

En el estudio realizado en Guanajuato, México, para determinar el nivel de autotranscendencia en adultos mayores de Celaya, se validó la escala de autotranscendencia a través de una prueba piloto con una muestra de 40 adultos mayores con características similares y se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,80 para adultos mayores mexicanos.<sup>(22)</sup>

Como se hace notar en los estudios anteriores, entre los aspectos a considerar en la validación de instrumentos o escalas, está la confiabilidad.<sup>(21)</sup> Como elemento de confiabilidad en la investigación que se presenta, se calculó la consistencia interna de la escala, los valores obtenidos a un nivel alto guardan correspondencia con los observados en otros estudios de validación del instrumento,<sup>(22)</sup> a la vez que reflejan la coherencia entre sus ítems para la medición del constructo.

Los resultados que se muestran ofrecen a la comunidad científica de Enfermería en el país, un instrumento contextualizado y validado para su uso, que puede servir de guía en el estudio de la autotranscendencia en adultos mayores, población vulnerable que requiere de atención diferenciada y óptima. Su sustento teórico en las Ciencias de la Enfermería y la rigurosidad de los métodos empleados para su validación lo hacen generalizable a contextos de investigación a nivel nacional e internacional para mejorar la calidad en la atención.

Como limitaciones del estudio, se identifica la muestra pequeña empleada para el pilotaje, pero que respondió a los propósitos del estudio de validar la aplicación del instrumento en una muestra y contexto con características similares a las del escenario posterior de investigación. Entre sus fortalezas se destacan, el alto coeficiente de competencia y concordancia entre los expertos con evaluaciones satisfactorias de validez facial y de contenido de la escala, en coherencia con alto nivel de consistencia interna obtenida en el estudio piloto.

En conclusión, la escala quedó validada para su uso en adultos mayores cubanos de casa de abuelos, es pertinente su empleo en la investigación.

## Referencias bibliográficas

1. Díaz Heredia LP, Rodríguez-Puente LA. Análisis y evaluación de la Teoría de Autotranscendencia. Index de Enferm. 2021 [acceso 04/04/2023];30(1-2):75-9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100017&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100017&lng=es)
2. Peralta Gómez RY, Rodríguez Marín IS, Manrique Tovar FL, Chanduvi Ticona EF. Autotranscendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana. Revista de Ciencias Sociales. 2020 [acceso 02/04/2023];XXVI(3):259-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519019/html/>
3. Pamela G. Reed: Self-Transcendence Theory. En: Raile - Alligood M. Nursing Theorist and their work. Missouri: Elsevier; 2018 [acceso 04/04/2023]:77. Disponible en: <https://nursekey.com/29-self-transcendence-theory/>
4. Guerrero JM, Prepo AR, Loyo JG. Autotranscendencia, ansiedad y depresión en pacientes con cáncer en tratamiento. Barquisimeto, 2015. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2016 [acceso 02/04/2023];15(2):297-09. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000200017&lng=es)
5. Delfín Ruiz C, Cano Guzmán R, Peña Valencia EJ. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. Revista de Ciencias Sociales. 2020 [acceso 02/04/2023];XXVI(2):43-55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>
6. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9th ed. United States of America/Canada Elsevier. 2018 [acceso 02/04/2023]. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-9a-edicion-2018/>
7. León Zamora Y. Intervención de enfermería para cuidadores principales de pacientes en tratamiento de hemodiálisis [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Enfermería Lidia Doce; 2021.
8. Tejeda Dilou Y, Dandicourt Thomas C, Suárez Fuentes R, Rondón Cabrera JJ. Validación de integración de cuidados en el adulto mayor en la comunidad. Rev Cubana Enfermer.

- 2021 [acceso 06/04/2023];37(2):e3622. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3622/738>
9. Hocaoglu M, Heggul N, Tunnard I, Meltem E, Efe H, Ataoglu B, *et al.* Towards patient-centred cancer care: cross-cultural validity and responsiveness of the Turkish Integrated Palliative care Outcome Scale. *Health Qual Life Outcomes.* 2020;18:e321. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01535-5>
10. López Fernández R, Palmero Urquiza DE, Sánchez Gálvez S, Quintana Álvarez M. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Rev Cubana de Medicina Militar.* 2019 [acceso 08/06/2023];48(2):e390. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390>
11. Rodríguez León A, Izquierdo Medina R, Garcés González R, Salmon Moret F, Blanco Barbeito N. Validación de encuesta a pacientes con insuficiencia cardíaca crónica en cuidados paliativos para el trabajo de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* 2021 [acceso 04/04/2023];37(3):e4130. Disponible en: <https://revistaenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4130/763>
12. Manqueros JM, Barraza Macías A. Estudio instrumental para verificar el diseño instruccional en cursos de formación. *Diálogos Pedagógicos.* 2018;16(31):20-34. DOI: [https://doi.org/10.22529/dp.2018.16\(31\)02](https://doi.org/10.22529/dp.2018.16(31)02)
13. Castillo Sierra DM, González Consuegra RV, Olaya Sánchez A. Validez y confiabilidad del cuestionario Florida versión en español. *Rev Colomb Cardiol.* 2018;25(2):131-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.018>
14. Enríquez González C, Torres Esperón JM, Alba-Pérez LC, Crespo-Borges T. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. *Medicentro Electron.* 2020 [acceso 02/04/2023];24(3):548-63. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3133>
15. Mesa Rodríguez Y, Torres Esperón JM, Gonçalves de Oliveira Toso BR, Enriquez González C, Crespo Borges T. Práctica avanzada de enfermería a población materno infantil del primer nivel de atención en Cuba. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2021 [acceso 02/04/2023];21(2):72-7. Disponible en: [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-21-2-0072/2238-202X-sobep-21-2-0072.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-21-2-0072/2238-202X-sobep-21-2-0072.x19092.pdf)



16. OPS y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Cuarta Edición. Ginebra: CIOMS; 2017 [acceso 22/07/2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34457>
17. Alcocer Sosa AC, Cid Henriquez P, Guerrero Castaneda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. Rev Electrónica Enfermería actual en Costa Rica. 2021;40(1):e40800. DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800>
18. Cogollo Díaz MI, García Hernández YA, Lara Manrique A, Noriega Herrera OE. Autotrascendencia en pacientes con enfermedad renal crónica en una unidad renal de la ciudad de Cartagena durante el segundo semestre del 2019 [tesis]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2020 [acceso 04/04/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15164/MARIA%20ISABEL%20COGOLLO%20DIAZ.pdf?sequence=1>
19. Pena-Gayo A, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Mena-Tudela D. Adaptación y validación transcultural de la Escala de Autotrascendencia de Pamela Reed al contexto español. Rev Enfermagem. 2018 [acceso 02/04/2023];26:e3058. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/wXSM4t8sg3LFhGrB5j6HtbD/?format=pdf&lang=es>
20. Gutiérrez-Carmona A, Alday Mondaca C, Calderón Carvajal C. Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed. Rev Cub de Enf. 2020 [acceso 02/04/2023];36(1):e2788. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100013)
21. Barboza Galindo BG, Montes Monsalve LA, Luengas Díaz LM. Validez aparente y de contenido del instrumento de espiritualidad (spi-27©) en pacientes con enfermedad crónica avanzada en cuidados paliativos [tesis]. Bogotá, Colombia: Universidad El Bosque. 2022 [acceso 02/04/2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/8328>
22. Guerrero Castañeda RF, Lara Pérez R. Nivel de autotrascendencia en un grupo de adultos mayores mexicanos. Rev Cuidarte. 2017 [acceso 02/04/2023];8(1):1476-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01476.pdf>  
[Artículo 2216-0973](#)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

*Conceptualización:* Yurima Licea Morales.

*Curación de datos:* Tomás Pascual Crespo Borges, Yureimys Armas González, Alejandro Martínez Pérez.

*Análisis formal:* Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito.

*Investigación:* Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito.

*Visualización:* Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito.

*Redacción – borrador original:* Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito.

*Redacción – revisión y edición:* Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito.