

CUIDADO Y TRASCENDENCIA

Una propuesta teórica de enfermería
para el cuidado trascendental

Raúl Fernando Guerrero Castañeda

Editora ABEn

ÓRGÃO OFICIAL DE PUBLICAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM



NÚCLEO DE ESTUDO DEL
CUIDADO Y TRASCENDENCIA



**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE ENFERMAGEM**

Diretoria ABEn Nacional
Gestão 2022/2025

Jacinta de Fátima Senna da Silva

Presidente

Sônia Maria Alves

Vice-Presidente

Rosalina Aratani Sudo

Secretária Geral

Aline Macêdo de Queiroz

Diretora do Centro Financeiro

Livia Angeli Silva

Diretora do Centro de Desenvolvimento da Prática Profissional e do Trabalho de Enfermagem

Érica Rosalba Mallmann Duarte

Diretora do Centro de Publicações e Comunicação Social

Cássia Barbosa Reis

Diretora do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem

Célia Alves Rozendo

Diretora do Centro de Educação em Enfermagem

CONSELHO FISCAL – TITULARES

Fidélia Vasconcelos de Lima

Maria do Amparo Oliveira

Keli Marini dos Santos Magno

CONSELHO FISCAL – SUPLENTES

Sandra Maria Cezar Leal

Lucília de Fátima Santana Jardim

CO-EDIÇÃO



Editora ABEn

ORGÃO OFICIAL DE PUBLICAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Érica Rosalba Mallmann Duarte

Diretora do Centro de Publicações e Comunicação Social
Conselho Consultivo da Editora ABEn

Ivone Evangelista Cabral

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil Coordenadora Executiva

Márcia de Assunção Ferreira

Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil
Editora Científica

EDITORAS ASSOCIADAS

Candida Caniçali Primo

Universidade Federal do Espírito Santo. Brasil

Maria da Graça Oliveira Crosseti

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasil

Elizabeth Teixeira

Universidade do Estado do Pará. Brasil

Renata de Moura Bubadué

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil

CONSELHEIROS EDITORIAIS

Kênia Lara da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil

Luciana Puchalski Kalinke

Universidade Federal do Paraná. Brasil

Marcos Venícios de Oliveira Lopes

Universidade Federal do Ceará. Brasil

Maria Itayra Coelho de Souza Padilha

Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil

Maria Márcia Bachion

Universidade Federal de Goiás. Brasil

Cristina Lavareda Baixinho

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Portugal

Isabel Alvarez Solorza

Universidad Autónoma del Estado de México. México

Jocelyn Ramon Rojas

Universidad Nacional Mayor de San Marcos: LIMA. Peru

Julia Maricela Torres Esperón

Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba





ABEn • BRASÍLIA • 2025

Permitida a distribuição, remixagem, adaptação e criação, mesmo para fins comerciais, desde que seja atribuído o crédito pela criação original.



Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

REVISORES

Ana Claudia Philippi Pizzorno | CRB 14/525
Tatyane Barbosa Philippi | CRB 14/735

PRODUÇÃO EDITORIAL

Paulo Roberto Pinto | Projeto gráfico e diagramação

Dados Internacionais de Catalogação (CIP)

G934 Guerrero Castañeda, Raúl Fernando

Cuidado y trascendencia : una propuesta teórica de enfermería para el cuidado trascendental / Raúl Fernando Guerrero Castañeda. – Brasília, DF : ABEn, 2025.
93 p.

Inclui bibliografias

ISBN 978-65-89112-25-9

Registro Público del Derecho de Autor: 03-2024-091310252900-01

1. Enfermagem - Filosofia. 2. Enfermagem holística. I. Título.

CDD (23. ed.) 610.7301

Ana Claudia P. Pizzorno • Bibliotecária CRB 14/525

DEDICATORIAS



A **Tere Castañeda**, por ser ella quien inspiró
el amor por el cuidado y cuyo ejemplo
es y será siempre trascendental.

Dr. **Pedro Machain** "Por ser motivación y
compañía en este camino del cuidado".

Para **Giselle y Ady** "Por acompañarme siempre".

A **Verónica Castañeda Flores** (1975-2017),
quien ha experimentado la finitud corporal
para manifestarse en otro plano existencial
y quien amaba la enfermería.





PRÓLOGO

La transcendencia es la capacidad humana de ir más allá de lo inmediato y familiar, explorando ideas y emociones que superan lo tangible. Implica pensar en el futuro, entender las perspectivas de otros y reflexionar sobre valores profundos. Además, conlleva responsabilidades éticas al considerar el impacto de nuestras acciones en el mundo y en las vidas de los demás.

El profesor Raúl Fernando Guerrero Castañeda ha tomado la transcendencia como eje para reflexionar sobre su necesaria integración en la práctica enfermera, bajo el principio de que el "cuidado trascendental", tal como él lo denomina, es fundamental para alcanzar un estado de plenitud y bienestar, tanto para los pacientes como para los cuidadores. En este sentido, da continuidad a teóricas enfermeras como Jean Watson, Martha Rogers o Margaret Newman, por citar solo tres que en sus teorías utilizan el concepto de transcendencia para ir más allá de la visión tradicional de la enfermedad y el cuidado como eventos puramente físicos o biológicos, reconociendo la importancia de dimensiones espirituales, emocionales y sociales en la experiencia humana y en la práctica enfermera. Desde entonces se han multiplicado las evidencias que desde la investigación en enfermería muestran los efectos directos que este cuidado trascendental tiene sobre el bienestar de las personas.

El Dr. Castañeda amplia el horizonte de la transcendencia buscando anclajes en la fenomenología clásica y la hermenéutica. Husserl, Heidegger, Levinas o Ricoeur contribuyeron de manera significativa a la comprensión de este concepto desde sus respectivas perspectivas filosóficas, pero compartiendo una preocupación por la capacidad humana de trascender los límites dados, abrirse a nuevas posibilidades y significados, y enfrentar la responsabilidad ética y hermenéutica que implica esta apertura hacia lo otro y hacia el futuro. El autor se deja influir especialmente por la filosofía existencial y fenomenología heideggariana, donde la transcendencia remite a la estructura existencial del Dasein (el ser humano), que se proyecta hacia posibilidades futuras y se encuentra siempre más allá de cualquier momento presente dado.

En su enfoque del cuidado trascendental, el autor de este libro propone que el cuidado de enfermería debe ir más allá de satisfacer las necesidades físicas de las personas cuidadas para abarcar también sus dimensiones emocionales y espirituales. Su propuesta teórica integra principios filosóficos y psicológicos, argumentando que el bienestar integral de una persona no puede alcanzarse sin considerar su sentido de propósito y conexión espiritual. En este contexto, la trascendencia no es vista como un objetivo final, sino como un proceso continuo de autoconocimiento y crecimiento personal que las enfermeras podemos y debemos facilitar.

El rol que las enfermeras jugamos en este proceso resulta especialmente relevante. El profesor Castañeda describe cómo, a través de la empatía, la comunicación efectiva y el apoyo emocional, las enfermeras podemos ayudar a pacientes y familiares a encontrar significado y propósito en sus experiencias de salud y enfermedad. El compromiso no solo es asistir al cuerpo, sino que también se trata de cultivar el alma, siguiendo así la estela que los enfermeros obregonos y juandedianos trazaron siglos atrás, en los albores de la reforma de la enfermería en la modernidad.

En la obra se detallan diversas intervenciones prácticas que las enfermeras podemos implementar para promover la trascendencia en los entornos asistenciales. Estas incluyen la creación de un ambiente de cuidado compasivo, el uso de técnicas de escucha activa y la facilitación de actividades espirituales. Estas y otras prácticas están diseñadas para ser accesibles y aplicables en una variedad de contextos clínicos, favoreciendo así la utilidad de la teoría.

En el andamiaje de la teoría no podía faltar una descripción detallada de los conceptos esenciales que la sustentan y que proporcionan una comprensión precisa de los elementos que integran esta visión holística.





del cuidado de enfermería. Diversos conceptos redefinen la naturaleza del cuidado para que pueda favorecer el sentido de la transcendencia, como la conciencia o intencionalidad del cuidado, pero también el vacío de cuidado y el des-cuido, que pueden actuar como punto de apertura ante posibles soluciones. Otro grupo de conceptos redimensionan la transcendencia en su aplicación al ámbito de la enfermería, como el espacio de lo cotidiano y las posibilidades que en él se encuentra desde la iluminación como manifestación de plenitud, de la que emerge el sentido existencial y la conexión comprensiva que supone la transcendencia. La transcendencia que dota de fuerza evocadora y transformadora a la disciplina enfermera.

El autor también explora el impacto positivo que puede tener el cuidado trascendental en las personas cuidadas, aportando ejemplos y evidencias que muestran cómo estos experimentan mayores niveles de satisfacción y bienestar general. Este enfoque holístico no solo mejora su estado emocional y espiritual, sino que también puede influir positivamente en su recuperación física.

La obra del Dr. Castañeda enriquece notablemente el panorama ético y estético de la enfermería de nuestro tiempo al proponer un modelo teórico que ofrece una nueva perspectiva sobre el bienestar. Que considera las necesidades espirituales y existenciales de las personas objeto de cuidado, que transforma la relación enfermera-persona cuidada, subrayando la importancia de la empatía y la conexión emocional, y posicionando a la enfermera como guía y garante del bienestar integral.

Auguramos un itinerario exitoso en la implementación de la teoría del cuidado trascendental, en tanto supone un gran desafío para la enfermería de nuestro tiempo, ya que redefine el papel de la enfermera, mostrando cómo su intervención puede llevar a las personas a una vida más plena y significativa.

Dr. Manuel Amezcuá

Catedrático de Investigación en Cuidados de Salud, UCAM, y Presidente de la Fundación Index

PRESENTACIÓN

“Cuidado trascendental: una teoría para el cuidado de enfermería” es una propuesta que todo profesional de enfermería debe conocer y tratar de aplicar con infinito cuidado en su práctica. Su autor, el profesor Raúl Fernando Guerrero Castañeda plantea en ella una propuesta teórica que llega al fondo del significado de la enfermería.

Aunque es un tema muy complejo de tratar y como el autor lo propone “el cuidado trascendental, no está aislado del cuidado de la salud física y de su restauración, es un fenómeno capaz de revolucionar los valores más profundos de cada ser humano que toca con el cuidado. El cuidado, entonces, se vuelve la energía vital para cada ser humano y las formas de cuidado son capaces de mover a cada ser humano cuidado y a la propia enfermera, la enfermería acompaña, promueve, acoge, consuela, sana y es capaz de accionar con un detalle mínimo de empatía, hacer que aquel humano cuidado trascienda, la enfermera es trascendental porque es capaz de cambiar el mundo de aquel ser humano y a su vez el mundo que lo envuelve”.

Para facilitar la comprensión de la propuesta Guerrero Castañeda desarrolla con suficiencia el concepto trascendencia haciendo énfasis en los pensamientos de Frankl (1966), más filosóficos que teóricas y propone diversos puntos de vista a partir de la misma enfermería, en los cuales se hace referencia a la autotrascendencia y el bienestar, conceptos que se relacionan, para arribar a un punto en el que sugiere que la trascendencia o autotrascendencia, término que se utiliza en enfermería, se pueden lograr a través del cuidado.

Esta explicación la logra utilizando los elementos fenomenológicos de Martin Heidegger y los ejemplifica a través de evidencias sobre la experiencia con el cuidado de adultos mayores (capítulos 2 y 3 del texto), concluyendo con elementos puntuales relacionados con el miedo, el dolor y la angustia, la finitud y la muerte, la espiritualidad y la religiosidad. También se mencionan elementos básicos de la trascendencia como “la existencia del otro, la soledad y el aislamiento pero haciendo ‘énfasis en el cuidado de sí’ y en la adherencias del cuidado al ser humano.

Este análisis expone un modelo óntico-fenomenológico sobre la trascendencia del adulto mayor (Guerrero Castañeda *et al.*, 2017) que ayuda a entender los diversos elementos (conceptos) derivados del análisis fenomenológico que se articulan entre sí y dan forma y explicación a la trascendencia que está inmersa en todo ser humano y en especial de aquellos seres propensos a la vulnerabilidad.

El capítulo 4 nominado “Cuidado y trascendencia, una formulación teórica para enfermería”, a mi juicio, es la parte más creativa y motivante de la propuesta ya que se detiene en la relación de la trascendencia y el cuidado de enfermería. Uno de los elementos de mayor clarificación, relacionado con el cuidado es el aspecto sobre el “vacío de cuidado”.

Guerrero Castañeda de acuerdo con propuestas fenomenológicas, comenta “que en la cotidianidad el ser humano no reflexiona en su salud y en su vulnerabilidad, sino hasta que se pierden por algún razón, no reflexiona en la tristeza sino hasta que ésta aparece por algún evento de pérdida o dolor. Esto pareciendo negativo lleva a replantear el hecho de que el ser humano se integra a sí mismo en dichos eventos, y se coloca como des-cuido, no porque no exista el cuidado, sino porque hay una necesidad de él y una llamada a vivirlo” y es esa vulnerabilidad presente la que requiere el cuidado.

Añade con amplitud y me voy a permitir parafrasear el texto, que el punto centro de la propuesta es “comprender que la enfermera si es un ser cuidador, no porque otorgue cuidado sino porque debe vivirlo y vivirlo en la compasión (García Uribe, 2020), ella misma debe desarrollar un sentido de conciencia de cuidado que le permita que cada acción o intervención de enfermería logren “ayudar” al ser cuidado a comprender el fenómeno que acontece como vacío de cuidado.





La enfermera debe vivir el cuidado en función de que sus intervenciones y acciones se conviertan también en actos vivenciales de cuidado, esto significa que cada acción que realiza lleva una noción inicial y una noción profunda, la inicial es aliviar el dolor, el sufrimiento, brindar compañía escucha activa, incluso, se podría hablar de administrar una medicación, de cambiar de posición, del baño, entre otras, pero la profunda es que a través de esas acciones por muy mínimas o mayúsculas que puedan parecer la enfermera las vive con conciencia de que eso tiene una repercusión sublime en la vida del otro, en el vacío de cuidado, porque ayuda a comprender el sentido al ser cuidado de lo que vive y de que lo que vive justamente no debe ser un punto de sufrimiento eterno, sino una situación que puede ser sanada.

"Cuando la enfermera, como ser cuidador, tiene esa característica de intencionalidad y vive el cuidado desde esta perspectiva (Guerrero Castañeda; Chávez-Urías, 2020), cambia no solo la situación vital momentánea, sino que tiene el poder de cambiar toda la vida del ser cuidado, de transformarlo y a la vez la transforma a ella porque es capaz de ganar conciencia de cuidado cada vez mayor, cuando esto ocurre se puede asegurar que la enfermera ha vivido el cuidado trascendental, capaz de cambiar una vida entera con actos vivenciales de cuidado que permiten al ser cuidado trascender."

Para tal efecto el autor propone un Modelo teórico del cuidado y trascendencia el cual explica con fluidez. Como los dos conceptos trascendencia y cuidado se entrelazan siendo el des - cuido o vacío de cuidado lo que conduce al sentido de cuidado y finalmente al cuidado trascendental.

La propuesta teórica se complementa con la explicación de los conceptos de la propuesta y con una serie de casos prácticos que ejemplifican y responden a una serie de cuestionamientos desde la mirada teórica de *DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA*.

María Mercedes Durán de Villalobos

Profesora Titular y Emérita, Universidad Nacional de Colombia, y Profesora Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana

INTRODUCCIÓN

La trascendencia es un concepto complejo y que ha sido abordado desde diferentes disciplinas, principalmente la psicología y la filosofía. La enfermería como ciencia del cuidado humano debe buscar fundamentar no solo su actuar, sino su forma de pensamiento, sus argumentos teóricos y filosóficos en fenómenos humanos que se vinculan con la experiencia de la salud, la enfermería es justamente el estudio del cuidado y este es la esencia del ser en su experiencia con la salud.

A través de un análisis derivado de una exhaustiva revisión literaria, atravesando por algunos estudios empíricos de investigación, se ha podido formular una propuesta sobre el cuidado y la trascendencia, haciendo alusión a dos conceptos importantes para comprender la esencia de la enfermería, de tal manera que confluye en una reflexión sobre la importancia disciplinar y sobre los fundamentos epistemológicos del cuidado trascendental.

Este libro proporciona un análisis profundo sobre la trascendencia y el conocimiento derivado de las ciencias, enfocándose en cómo el ser humano, a través de su esencia y existencia, busca constantemente dar sentido a su vida mediante la autorrealización y la trascendencia. Este libro explora cómo, desde diversas disciplinas como la antropología, la psicología y la filosofía, se ha intentado entender el fenómeno de la trascendencia, ligándolo estrechamente al proceso de autorrealización y la búsqueda de un propósito vital.

La trascendencia, como se destaca en el texto, es un concepto ampliamente discutido por referentes como Abraham Maslow y Viktor Frankl, quienes han analizado cómo el ser humano se esfuerza por ir más allá de su propia existencia física y material, buscando un sentido más profundo de conexión con algo superior a sí mismo. Este proceso de búsqueda y autorrealización se considera intrínseco a la naturaleza humana, manifestándose en diversas formas según el individuo y su contexto.

Este libro de enfermería para enfermería aborda la idea de que la trascendencia no solo implica una superación de lo inmanente, sino también una profunda conexión con el ser interno y el universo. Esta dualidad espiritual y física del ser humano es crucial para entender su constante búsqueda de significado y satisfacción.

En el contexto de las ciencias y la filosofía, este libro invita a reflexionar sobre cómo la trascendencia y la autorrealización son fenómenos que se han estudiado y valorado a lo largo de la historia, resaltando la importancia de estas aspiraciones en la definición de la humanidad. Se destaca la necesidad de una comprensión más profunda de estos conceptos para fomentar un desarrollo integral del individuo, que no solo atienda a sus necesidades materiales sino también a su crecimiento espiritual y existencial.

La revolución del cuidado y su trascendencia como llamada del ser despliega una profunda reflexión sobre la esencia de la salud y la vida humana, revelando cómo el acto de cuidar trasciende la mera asistencia física para convertirse en un proceso integral que afecta profundamente el sentido de existencia del ser. Esta comprensión destaca la importancia de la manifestación personal y consciente del cuidado, donde cada experiencia, ya sea de pérdida, enfermedad, dolor, o por el contrario, de realización y satisfacción, se convierte en un elemento esencial para el desarrollo y entendimiento del ser humano.

En cada página podrás como enfermera encontrar una llamada a reconsiderar el cuidado no solo como una acción externa sino como una experiencia vivencial que contribuye significativamente a nuestra construcción como seres humanos. En este contexto, la trascendencia no se limita a superar condiciones adversas, sino que implica un profundo proceso de autoconocimiento y reflexión sobre nuestra propia existencia, permitiéndonos comprender y valorar cada fenómeno en su autenticidad y verdad.

La revolución del cuidado reside en reconocer su capacidad de transformar y enriquecer la vida humana, más allá de la simple recuperación física. El cuidado como fenómeno integral es capaz de revelar la esencia





del ser, su capacidad de recordar, sentir y experimentar, estableciendo una conexión profunda con la vida y su significado. Así, el cuidado se convierte en un elemento trascendental, un puente hacia la comprensión de nuestro propósito y lugar en el mundo.

La transición hacia un modelo de cuidado centrado en la trascendencia del ser humano enfatiza la necesidad de un enfoque holístico en la salud, donde el bienestar emocional, espiritual y físico se consideran inseparables. Esto implica una transformación tanto en la práctica enfermera como en nuestra percepción individual del cuidado, promoviendo una cultura que valora y respeta la complejidad de la experiencia humana en su totalidad.

Por tanto, la revolución del cuidado y su trascendencia como llamada del ser nos desafía a replantear nuestras prácticas y concepciones sobre el cuidado, invitándonos a adoptar un enfoque más integrador y profundo que reconozca el valor intrínseco de cada experiencia humana a través de esta construcción teórica para enfermería sobre el cuidado trascendental.

En el capítulo 1, se aborda una reflexión inicial del concepto de trascendencia desde la psicología, filosofía y antropología hasta algunos enfoques en la enfermería, trayendo la importancia del estudio de este fenómeno, el capítulo 2 aborda la revisión respecto a la trascendencia en el conocimiento de enfermería y su relación con la disciplina.

En el capítulo 3, se enfatiza en la reflexión de un estudio empírico sobre la trascendencia y plenitud en la población adulta mayor, siendo este estudio el preámbulo de la derivación de la propuesta teórica posterior, acerca a una visión del fenómeno desde el ejemplo de la sabiduría del adulto mayor trascendente.

El capítulo 4, propiamente aborda la construcción hermenéutica de un modelo teórico para enfermería en el fenómeno de la trascendencia humana, su relación estrecha con el cuidado y la noción de lo que para enfermería sería convertirse en una disciplina cuyo cuidado debe ser trascendental. El capítulo 5, alude a los conceptos centrales de la propuesta teórica en un modo sencillo y concreto, lo que permite al lector integrar los elementos conceptuales del modelo.

El capítulo 6 sugiere algunos casos derivados de la práctica de enfermería, desde diferentes momentos y etapas de la vida para poder integrar la reflexión sobre la aplicación práctica del modelo teórico.

Que el libro abra a las enfermeras a la conciencia de cuidado y que pueda elevar su ser en una reflexión continua de lo que tiene impacto en la vida de los seres humanos que cuida, mismos que abandonados en esperanza al cuidado de la enfermera profesional esperan no solo recuperar la salud, sino comprender los momentos de la vida y la enfermera puede estar consciente de que sus acciones son capaces de transformar vidas.



SUMÁRIO

4 PRÓLOGO DR. MANUEL AMEZCUA

6 PRESENTACIÓN DRA. MARÍA MERCEDES DURÁN DE VILLALOBOS

8 INTRODUCCIÓN

11 CAPÍTULO I

¿QUÉ SABEMOS SOBRE LA TRASCENDENCIA? UNA REFLEXIÓN INICIAL

15 CAPÍTULO II

ANTECEDENTES DE LA TRASCENDENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

27 CAPÍTULO III

EL EJEMPLO DE LOS ADULTOS MAYORES: TRASCENDENCIA

50 CAPÍTULO IV

CUIDADO Y TRASCENDENCIA, UNA FORMULACIÓN TEÓRICA PARA ENFERMERÍA

72 CAPÍTULO V

CONCEPTOS ESENCIALES DE LA TEORÍA DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA

74 CAPÍTULO VI

CASOS PRÁCTICOS DESDE LA MIRADA DE LA TEORÍA DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA

78 REFLEXIONES FINALES

81 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



CAPÍTULO 1

¿QUÉ SABEMOS SOBRE LA TRASCENDENCIA? UNA REFLEXIÓN INICIAL

El ser humano en su tránsito por la vida acumula diversas situaciones que desafían su sentido vital, la forma de construcción de este sentido vital depende fundamentalmente de las respuestas adaptativas que es capaz de vivir en su desarrollo en el paso del tiempo y frente a los factores psicosociales estresantes que se van presentando en cada etapa de vida.

Diversas investigaciones apoyan el supuesto de que el tipo de situación generadora de estrés y las estrategias utilizadas por los seres humanos varían de acuerdo con las distintas etapas evolutivas (Lazarus, 2013; Rodin, 2014; Tomás *et al.*, 2012).

Un ejemplo de lo anterior, son las diferentes pérdidas a lo largo de la vida, de alguna manera preparan para una posterior, sin que ésta deje de lado el sufrimiento que conlleva, pero son esas pérdidas y situaciones desafiantes que ponen al ser humano en un punto de reflexión intrapersonal que le toca hasta lo más profundo de su ser y le provee de posibilidades ante el mundo; el dolor, la muerte, la enfermedad, la melancolía y la frustración, son sólo algunas de las experiencias que el ser humano vive y las que desafían sus formas de ver el mundo, lo que le lleva a querer modificarlo, con el único fin de buscar su propio bienestar.

El camino que cada ser humano debe recorrer para que a pesar de las disparidades logre al final tener un momento satisfactorio, aun cuando las condiciones del entorno puedan o no ser motivo de esta plenitud, mediante la exploración de otros factores que pueden influir en dicho proceso, ya que cada ser humano puede llegar a expresar una visión general positiva respecto a su propia vida y la forma en cómo ésta es transitada.

Como característica de la plenitud humana, transferida al concepto de trascendencia de la personalidad sana y madura sobre todo en la edad adulta, pueden señalarse, entre otras, la capacidad de comunicación, de amor, de gozo, de trabajo, la disposición activa y creativa, y la elaboración de un sentido de la propia identidad, todas ellas resultado de un proceso de autoconocimiento (McCarthy; Bockweg, 2013).

El curso de la vida está constituido por las experiencias vividas y cómo construyen entonces un significado para cada ser humano, este significado está compuesto por las acciones, prácticas, lenguaje, reflexiones, todo lo que vive y experimenta, es lo que, en cada proceso se puede explorar a través de la historia de ese ser humano para observar aquello que le fue significativo y que sin duda le permitió en cada situación cambiar su propio mundo. Explorar en retrospectiva para comprender ese ciclo vital mismo del ser humano permite comprender cada proceso, no como un proceso separado, sino como un proceso del mismo ser vivido con base en una trama de vida.

Las experiencias vitales plasmadas de significado y a través de las cuales se construyen formas de ver el mundo y de cambiarlo pueden ser comprendidas con base en la propia comprensión del ser humano en su mundo; dicho de otra manera, es el conocimiento que se manifiesta en el ser humano y que es consecuencia de lo que observa, de lo que hace y de lo que vive en el mundo y como parte de ese mundo (Souza Minayo, 2010), eso mismo es ya una forma de trascendencia, el ser mismo comprendido desde sí. Se habla del ser en el mundo, con el mundo y para el mundo, en el cual todos confluyeron como parte de un todo y es así como recreamos el mundo para hacerlo un mejor espacio vital (Heidegger, 2015). Entendido de esta manera, el cúmulo de experiencias vividas de cada ser humano trascienden y reflejan la forma en que se podría encontrar con dicho fenómeno.



Consecuentemente, al lado de aspectos de salud física, en la calidad de vida y de vivencias de cada ser humano se vuelven sus estados de ánimo y humor, conciencia de sí mismo, sentimientos, satisfacciones, temores, ansiedad y depresión, todos momentos episódicos que tienen un inicio y un final, una muerte y un renacer. La enfermedad por ejemplo, desafía hasta las creencias espirituales y pone en tela de juicio los valores más profundos de una persona, aun y con toda la medicación y los mejores tratamientos médicos, aun y con los cuidados de las enfermeras más especializadas, si no se logra que ese ser humano reflexione sobre su momento actual, aquella curación será sólo del cuerpo, pero su alma quedará dañada, el alma es una forma de representación de las formas más sutiles y profundas del sentido de vida de cada ser humano, por lo que todo lo que venga posterior a ello será un caos, la vulnerabilidad entrará en casa y aquel ser humano vivirá no infeliz, pero sí con un malestar que deberá sanarse.

La primera noción del ser como ser pleno, se puede identificar como un ser que “ha trascendido”, en este contexto el uso del término es casi cotidiano, pero pocas veces es profundizado, se habla incluso de trascender hasta en un sentido místico y se enfatiza en la forma en “cómo quieras trascender” cuando se habla de morir y el legado que dejarás, pero, la trascendencia es un fenómeno sí cotidiano, pero complejo a la vez, pero no al punto de ser un fenómeno que sólo experimentan los anacoretas o budas, es una lucha entre el “quién soy ahora y a dónde quiero llegar”, la trascendencia denota la plenitud más suprema del ser humano y la plenitud es una cuestión subjetiva, que depende de cada existencia y no puede ser medida o nivelada, es una manifestación de un proceso ante aquellos retos que le ha propuesto cada situación desafiante. Y se habla de “ha trascendido” no en el sentido de que fue ya un proceso y se vive como etapa, sino de un continuo en el tiempo.

Cómo se concibe el ser desde “lo acontencido” en el momento presente, esa sensación de plenitud se concibe desde una interpretación fenomenológica como la comprensión del ser yo mismo.

Autores como Maslow señalan la trascendencia no como el punto culminante de una persona, sino más allá de la autorrealización. Para Maslow (1972) la trascendencia no es la cúspide de la pirámide, sino que la envuelve, ya que las personas autorrealizadas se ocupan de crear algo sobre sí mismos, la trascendencia es una conciencia superior y no en el sentido de conexión cósmica, sino en las formas en que los seres humanos se ocupan de ampliar su propio concepto y manifiestan plenitud en la vida, en el encuentro del otro que es como el yo (Frager; Fadiman, 2010).

Frankl concibe la trascendencia como la fuente y el fin de los valores de la vida, cuando un hombre le ha encontrado “sentido” a su vida se abre a otros mundos como el espiritual, cuando se ha entrado en un análisis existencial se llama a practicar los valores de la vida humana, el ser humano trascendente para Frankl implica un ser humano que vive armoniosamente y manifiesta ser feliz, se ha alcanzado como pleno en la vida al encontrar sentido al momento en que vive (Frankl, 1966, 2014).

En enfermería se habla de autotrascendencia ya que la Dra. Pamela Reed desarrolló el término de autotrascendencia a partir del término trascender que es “ir más allá”, para esta autora la autotrascendencia es un fenómeno personal y aborda, el cómo la persona se percibe más allá de su situación actual, este “más allá” lo define como una identificación de la persona consigo mismo, con las demás personas, con su entorno y quizás con algo superior; este conectarse la persona lo manifiesta como una “sensación de plenitud”, el sentirse pleno se traduce como un bienestar, de manera que para ella la función de enfermería es facilitar esa sensación de plenitud que permita el bienestar personal (Coward, 2014; Reed, 2013).

Hay diversos estudios en Enfermería que señalan que la trascendencia o la autotrascendencia (como se conceptualiza en la teoría de enfermería (Reed, 2013) tiene efectos directos sobre el bienestar. La trascendencia espiritual resulta ser el predictor más fuerte para el nivel de satisfacción con la vida. Además, existe evidencia que revela que la vulnerabilidad en el estado de salud tiene un efecto directo sobre el nivel de depresión. Resultados evidencian la universalidad del concepto de autotrascendencia y su aplicabilidad en diversas poblaciones, enfatizando más el proceso de envejecimiento, pues señala una forma de sabiduría

vital, se puede añadir aún más al conocimiento acerca de autotrascendencia, evidenciando las experiencias de vida que llevan a los adultos mayores a trascender (Haugan, 2014; Haugan; Moksnes; Lohre, 2016; McCarthy *et al.*, 2015; Reed, 2013; Runquist; Reed, 2007).

En especial la autora trabajó con adultos mayores para desarrollar su teoría de manera que define que hay factores con los cuales se relaciona el adulto mayor que le permiten adquirir recursos para “trascender”, es decir, ir más allá de sí mismo, de su concepto de adulto mayor, más allá de su salud física y su deterioro. De ahí se desprenden diversos estudios que tratan de abordar la trascendencia o autotrascendencia a partir de los estudios de la teoría de autotrascendencia, mayoritariamente cuantitativos. En adultos mayores la autotrascendencia ha intervenido favorablemente en el bienestar funcional, físico y emocional. La concepción del yo se relaciona más con el bienestar funcional en un inicio y este a su vez favorece otros conceptos de la persona, en especial de adultos mayores cognitivamente sanos (Haugan, 2014; Haugan *et al.*, 2013; Haugan *et al.*, 2012b).

La autotrascendencia en los estudios de esta teoría se relaciona favorablemente para disminuir los síntomas depresivos en el adulto mayor, en general algunos atributos como la búsqueda de intereses personales, la participación con otros adultos mayores, la conectividad y el compartir las experiencias de sabiduría favorecen el bienestar. La autoaceptación del envejecimiento, la adaptación a sus cambios y lo más importante, encontrarle sentido a las experiencias pasadas que lo configuran hoy, se asocia a disminuir la depresión en la vejez, se habla de que la principal característica de los adultos mayores es el propósito en la vida, siendo este el principal factor para favorecer la vejez óptima (Haugan; Innstrand, 2012; Kim; Hayward; Reed, 2014).

La autotrascendencia se asocia con el bienestar psicológico, en cómo los adultos mayores perciben su estado de salud actual, cómo fomentan sus relaciones de manera saludable y que les ayuda a sentirse mejor y felices, así como lograr comprenderse para llevar a cabo sus actividades; además se ha encontrado que acontecimientos negativos acumulados ponen en peligro la capacidad del adulto mayor para hacerle frente a su edad (Kim; Kim; Byun, 2015; Norberg *et al.*, 2015), aún con mayor claridad la autotrascendencia es un factor predisponente para que el adulto mayor logre un envejecimiento exitoso, siendo este su sentido de vida. Un factor que de igual manera puede ser predictor para lograr la autotrascendencia son las actividades sociales (Hsu *et al.*, 2015; McCarthy; Bockweg, 2013).

Al evidenciar el estudio de la trascendencia cuya consecuencia es un estado de bienestar, evitar los síntomas depresivos y favorecer el desarrollo óptimo del adulto mayor en su etapa de vejez, se puede considerar que la trascendencia puede conducir a una mejora de la calidad de vida, además puede contribuir también a la aceptación de sí mismo y mejorar la propia capacitación para el autocuidado de las personas; primero en la comprensión del propio fenómeno del ser trascendente, con lo cual este proceso de conocimiento puede ser asumido por el profesional de la salud, en especial por enfermería, pues es el enfermero quien vive en el mundo de las personas que cuida, básicamente el enfermero se convierte en uno con cada persona y es capaz de influenciar sus experiencias vitales aun y cuando las situaciones sean desconsoladoras.

Hoy es de vital importancia denotar el papel fundamental de la enfermería en la salud de las personas, no sólo la física, sino en el todo de cada una. Las situaciones de salud son múltiples, la enfermería destaca como una disciplina no sólo biológica, sino social, antropológica, artística, de reflexión filosófica, su enfoque es la experiencia de cada ser humano en el proceso de salud, un proceso que no es sólo biológico o social, sino pandimensional, en un continuo vital. Los enfermeros suelen encontrarse en un dilema claro y es que la salud física es relativamente la que favorece el bienestar de cada ser humano, quizás sea su pérdida la que desafía en primer lugar la posición del ser humano en el mundo, en su mundo, pero también no es sólo ella la que da sentido a la vida.

Al reconocer que la trascendencia favorece un estado de plenitud del ser humano, se puede destacar que acceder a ese significado de la vida y de las experiencias vividas en cada situación vital se convierte en un camino fenomenológico, de comprensión y comunicación; lo que se busca es ese significado que le ha

permitido en cada historia lograr la manifestación entera de la plenitud que lo hace ser quien es hoy; focalizar las características y conocer la forma en cómo se condujo durante su propia historia, para que a partir de ello enfermería pueda hoy reflexionar en sus formas de cuidado, lo que se propone al final de esta reflexión es una enfermería revolucionaria y evolucionada.

La enfermería es un cuidado trascendental, no es aislada al cuidado de la salud física y a la restauración de la misma, la enfermería es un fenómeno capaz de revolucionar los valores más profundos de cada ser humano que toca con su cuidado, el cuidado se vuelve la energía vital para cada ser humano y las formas de cuidado son capaces de mover a cada ser humano cuidado y a su vez a la propia enfermera, la enfermería acompaña, promueve, acoge, consuela, sana y es capaz de accionar con un detalle mínimo de empatía hacer que aquel humano cuidado trascienda, la enfermería es trascendental porque es capaz de cambiar el mundo de aquel ser humano y a su vez el mundo que lo envuelve.



CAPÍTULO 2

ANTECEDENTES DE LA TRASCENDENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

2.1. TRASCENDENCIA DESDE EL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS

El ser humano, por naturaleza, se define como un ente de existencia, situado dentro de un marco ontológico que propicia su auto interpretación, lo cual lo sumerge en una profunda búsqueda de significados en su propia vida. Dicha existencia se examina desde múltiples perspectivas: antropológica, psicológica y social, donde hasta la fecha, cada ser humano se ve impulsado a esta indagación a partir de su interpretación y relación con el entorno que lo circunda, así como con su interioridad, su mente y desde una visión metafísica (Tugendhat, 2009).

Cada persona se ve envuelta en un constante enfrentamiento consigo misma, proclamando el deseo de encontrarse y alcanzar su plenitud, y en un nivel más profundo, lograr la trascendencia. Observando desde un enfoque más pragmático, emergen interrogantes tales como: ¿Cuál es el mecanismo detrás de la auto-realización y la trascendencia? ¿Constituyen en esencia la misma idea con idéntico propósito? ¿Qué aspira obtener el hombre para su vida? ¿Anhela darle sentido a su existencia para así lograr trascender, o es en la trascendencia donde descubre ese sentido?

En cuanto a la trascendencia en su acepción moderna, pensadores como Abraham Maslow y Viktor Frankl han efectuado un análisis exhaustivo sobre este concepto, cuyos orígenes se remontan al albor de la humanidad, en tiempos donde predominaba una filosofía centrada en el ser humano.

Los autores en la revisión de literatura definen trascendencia y autotrascendencia, ambos son conceptos sinónimos que suponen un proceso interno del ser y que se identifica como una sensación de un ser humano completo, podría ser conectado consigo mismo y enmarcado en el conocimiento propio del ser como tal, misma trascendencia tendrá diferentes expresiones en el ser.

Desde los griegos Aristóteles afirmaba que la realidad del hombre es demasiado compleja como para abarcarse en una sola mirada, el hombre antes que nada es un ser vivo, considerando esto, el ser humano vivo se diferencia de la inercia de los objetos en que tiene la esencia vital y vivir es, ante todo, moverse a uno mismo, de tal manera que no hay un agente fuera de sí que lo mueva, sino en sí mismo es donde está el principio de acción (Aristóteles, 2014).

Esto es, entonces, lo primero que puede decirse de la vida, otra de sus características es la unidad: cada ser vivo constituye un ente único e indivisible que perdería su esencia de vida al ser separado, comúnmente se puede leer que el ser humano es holístico y el abordaje de su ser debe considerar ello, pues no se puede fragmentar. Otra característica vital es la inmanencia, que se traduce en la capacidad de "permanecer dentro", o sea, retener y conservar internamente. Lo inmanente refiere a aquello que se mantiene y se preserva dentro de uno mismo.

Los seres humanos de alguna manera pueden elaborar construcciones inmanentes en su centro interno, son las formas constitutivas del yo, pero también en esa dinámica interrelacional se tiende como ser humano a la autorrealización y la trascendencia, en un sentido estricto esta última es lo opuesto a la inmanencia, pero en la misma estática de la vida puede buscar la transformación, hacia lo trascendente.

Comienza entonces a convertirse en un "buscador espiritual" que entona el hecho de que la persona ha entrado en un estatus de carencia de sentido de la misma, puesto que se vive al margen de lo exterior, sin



dar importancia a lo interior. Entonces la persona comienza una búsqueda de "aquellos" que requiere para devolverle el sentido a su ser y a su esencia.

Una característica de la inmanencia es lo estático, es ver cómo pasa la vida siendo parte de ella como un simple actor continuo, sin razón. El hombre se vuelve actor potencial cuando comienza esa búsqueda espiritual, cuando se da cuenta de que su vida es simplemente una proyección de sus sueños y que debe ponerlos en unión y comunión con algo más.

El ser busca su trascendencia, puesto que la autorrealización involucra el sentirse bien con lo contigo, la trascendencia va más allá de lo físico, abarca lo metafísico en sentido amplio. Entonces el ser humano es en esencia uno en dos, una mitad alma o espíritu denominado por muchas culturas como aquello que pertenece al mundo eterno. En segundo, la mitad física que se ancla al tiempo y al espacio, por tanto, la parte espiritual tendrá que buscar su camino hacia lo eterno, mientras que la física queda impregnada en el mundo y es ahí donde busca su satisfacción (Maslow, 1972).

Vivir equivale a cambiar, como cambiar equivale a la vida misma, cuando carece de una razón espiritual se vuelve en algo superfluo. Muchas veces las personas que viven encerradas en sus barreras desconfían de su propia expansión. Los seres humanos son los únicos cuya expansión se da en la conciencia.

Desde el cristianismo, por ejemplo, al hablar del ser como un ser dual, se podría entender esa necesidad de no quedar en lo sustancial para abordar lo espiritual como parte interesante del ser humano. El ser humano es responsable de su propia evolución, esta evolución puede evocar la aparición de algo sustancialmente nuevo. Esta evolución representa pues la emergente sustancia espiritual del ser humano la cual se visualiza en la realidad cognosciente y pasa a la realidad espiritual donde buscará un sentido más amplio, algo que satisface más esa necesidad interna de ser.

Esta presencia metafísica supone pues que la trascendencia es activada y motivada por el propio ser desde la espiritualidad como una conexión con el Dios interno de cada ser humano y/o con algo superior fuera de él. El ser humano a través de esta evolución se capacita para existir, no de manera estática, sino para trascender a lo que en "sí es", en un momento dado.

El poder de trascender proviene desde el fondo del ser, de la actividad creativa de algo superior. Ese mismo ser según las tradiciones, sostiene y desarrolla potenciando el proceso evolutivo desde dentro, es lo que capacita al ser terrenal a la propia creación para producir y significa tomar conciencia de lo que la persona es, mucho más de lo que piensa que es en realidad (Edwards, 2006).

La trascendencia como fenómeno humano supera el pensamiento mismo y las operaciones mentales, es una unión interna entre el ser y su esencia, se podría decir que es un tipo de progreso personal, una conciencia de realización no egoísta en las dimensiones del ser.

Desde esta óptica, el objetivo último del ser humano no se alinea con lo planteado por la tradicional pirámide de Maslow, centrada en la autorrealización, sino que se orienta hacia la trascendencia, otorgándole al hombre variadas interpretaciones de la vida en distintos escenarios (Maslow, 1950, 1972; Francis; Kritsonis, 2006; Frankl, 2014).

Para Maslow (1972), la trascendencia se relaciona con los estratos más elevados y abarcadores de la conciencia humana, la conducta y las interacciones, considerándolos como fines y no medios, abarcando la relación consigo mismo, con personas importantes, con la humanidad en su conjunto, con otras especies, con la naturaleza y con el universo.

Basado en lo anterior se podría afirmar que hay una discrepancia en cómo se presenta la teoría actual de Maslow, puesto que la primera interpretación que se conoce quedó en aportación de las necesidades; por lo cual la pirámide no culminaría en una quinta sino en una sexta necesidad: la trascendencia. Maslow agregó lo que llama motivaciones superiores; mismas que tienen que ver con una cúspide en lo espiritual, lo místico o experiencias cumbre (Koltko-Rivera, 2006; Norberg *et al.*, 2015; Otway; Carnelley, 2013).

El incluir la trascendencia en la jerarquía de necesidades supone enriquecer la conceptualización de la cosmovisión del significado de la vida. Es entonces donde se visualiza que forma parte innata del hombre, ser humano trascendente es tener una conexión fuera del mundo tangible pero que le da al hombre un sentido de vida único. Mientras que la autorrealización busca la realización del potencial personal, la trascendencia busca ir más allá del mismo "yo" de cada persona y experimentar vivencias superiores que le permitan conectarse consigo mismo.

Esta experiencia cumbre se logra en varias circunstancias de la vida misma, no como un fin en lograr el sentido mismo de la vida o de la realidad, tal como se afirma anteriormente, es la cumbre de la búsqueda espiritual. Este sentido que el ser humano busca a su vida, no sólo como un fin general, sino en cada circunstancia a la cual el hombre se enfrenta, más allá de cualquier meta. El ser humano en este sentido, por ejemplo, no busca ser feliz, sino el motivo por el cual debe serlo. Es cuando se habla de una conexión más allá de los propios límites conocidos y es lo que se llama trascendencia.

Es en este sentido en que el ser humano se convierte en el sujeto propio de la trascendencia, es el mismo ser humano, persona humana la que trasciende. Es aquí donde se puede decir que el ser humano es un operador de la trascendencia, mismo proceso que se hace de una forma dinámica bajo una integración.

El ser humano adquiere la tarea de "sujeto existencial", lo que hace una conjunción con Viktor Frankl en su sentido del ser humano. Debido a que Frankl evoluciona conceptualmente en que todos los sucesos de la vida sean buenos o negativos suponen una lucha del ser humano por darle sentido, es decir es una lucha existencial (Frankl, 1995, 2011).

El ser humano en su sentido existencial pasa de ser un conocedor a ser un hacedor: delibera, evalúa, escoge, actúa. Este hacer afecta y cambia el mundo de los objetos, pero también afecta y cambia al mismo sujeto en su operación, porque su hacer es libre y responsable: nos encontramos en el campo de la realidad moral que construye o destruye el carácter, que lleva a la realización o al fracaso de la personalidad.

La trascendencia es posible, sin embargo, podría decirse que no todos los seres humanos logran llegar a ella, el ser humano debe ser libre para sí mismo y para el mundo, en el sentido de que cada quien tiene el poder de decidir sobre su propio desarrollo, elevándose hacia un nivel superior que es posible discernir. Por tanto, se da en plena libertad, misma que se ha alcanzado gracias al camino señalado según el ser se da cuenta de su realidad, límites y horizontes, y puede levantar la mirada y ver más allá de ellos y donde puede situar sus metas, su sentido de vida.

El ser humano necesita interactuar con lo concreto para realmente conectar con el entorno que lo circunda; este vínculo permite que el ser humano trascienda su aislamiento personal y se integre con aquello que le orientará hacia su desarrollo. En la pirámide de necesidades supone de igual manera lograrlo mediante una serie de satisfacción de necesidades que van de lo más simple a lo complejo. Para la logoterapia son las experiencias las que hacen al hombre entrar en su realidad y poder visualizar su propia búsqueda de sentido.

En general, la trascendencia se verifica cuando el ser se pregunta sobre lo que existe realmente (preguntas para la inteligencia racional), que nos lleva a afirmar lo que es real, lo que existe independientemente de que nosotros lo pensemos y entendamos. En esta forma, se llega la objetividad de la verdad, cuyo criterio es la existencia de un virtual incondicionado (un incondicionado virtual cuyas condiciones se han cumplido) (Lonergan, 2004).

Trascender involucra una conciencia capaz de satisfacer la necesidad o sustancia espiritual y aquella que busca el ser para conectarse consigo mismo, pero que involucra conectarse con algo superior, denominado "espacio transpersonal" donde el ser humano goza, disfruta, se enaltece de paz y felicidad. Es cuando el hombre ha encontrado un sentido a su vida o la vida ha tomado sentido existencial en su esencia.

El sentido de trascender ubica al ser humano en dimensiones más allá de la física, desde la conexión interna como encuentro personal que puede lograr a través de la oración, la meditación, es una forma de cuidar su

alma, su espíritu, su sentido más profundo, la conexión ontológica de la persona y del ser humano en uno mismo (Bhargava Teja, 2011, 2013; Walsh ; Vaughan, 1993).

Estas motivaciones están fuera de las motivaciones naturales del ser humano, y sólo se les encuentra en aquellos hombres cuyo camino espiritual ha iniciado. Será por ello que la pirámide de necesidades de Maslow quedó en un tope de autorrealización, dejando a la trascendencia como una experiencia un tanto privilegiada para algunos.

Cuando se habla de que es ir más allá de sí mismo, podría hacerse alusión al término de autotrascendencia que evoca un estado donde el ser humano enaltece su sentido de eterno y de cósmico, se envuelve con el universo y se transforma. En consecuencia, experimenta el inmenso gozo, la intensa plenitud de una existencia con pleno sentido (Frankl, 1966; Garcia-Romeu, 2010; Garcia-Romeu; Himelstein; Kaminker, 2015; Levenson *et al.*, 2005; Reed, 1991a).

En tal sentido de lo anterior citado, surge el deseo personal y transformador de continuar avanzando en la búsqueda de la plenitud y desarrollo hacia lo eterno, un viaje hacia el conocimiento que expande los horizontes del ser humano en el mundo y elimina cualquier barrera para que este logre la comprensión y el bienestar individual.

Desde este sentido el ser humano aleja de sí mismo el egoísmo, la ira, el rencor, así como todos aquellos sentimientos de enajenación humana y que no le son productivos para su propio desarrollo. Entonces el ser humano descubre la verdadera razón de vivir, la verdadera razón de volver a mirar la felicidad con un sentido, y no la felicidad como sentido último de la existencia humana. Se vuelve a la razón, en donde la trascendencia ha logrado traspasar la autorrealización y esta lo hace trascendente continuo.

Para ello, se filtra la necesidad de reconocer lo que consideramos espiritual, algo que no es tangible, pero que se evoca como energía renovadora y transformadora del ser, esto se expande más allá de la dimensión física, por lo que es una forma de liberación del ser humano para sí mismo, pero que a la vez le conecta con lo que le rodea fuera de sí, su entorno, su cosmovisión. Este reconocimiento espiritual se logra en un proceso de sabiduría que se alimenta de acciones propias que el ser humano busca y donde encuentra la paz y la tranquilidad, no siendo este el fin último sino solo un medio para lograrlo.

Este camino es un camino eterno, que no finaliza cuando el ser humano dice "soy feliz", "estoy bien", "soy espiritual" (Viana; Perez; Diego, 2002; Saatdzian López, 2012). Es un proceso incesante en el flujo vital, es continuo, pues el ser humano se redefine a sí mismo, se adapta y se transforma, de tal manera que su significado de la realización personal y el sentido de comprensión de su realidad se vincula con los significados vitales. En este sentido, la trascendencia es una relación de superación y comprensión en el sentido de estar en sí mismo, pero contemplándose desde dentro y desde fuera.

La trascendencia es la superación de sí mismo y a partir de ella se reconoce la espiritualidad humana. Es cuando reconoce el ser humano que tiene nuevas metas y nuevos caminos por explorar. Estos caminos culminan con el encuentro con el sentido de la vida misma o de ser del ser humano; de manera que así este ser humano experimenta un crecimiento interno y, por tanto, manifestado en el externo (entorno), de manera que este sentido de vida puede ligarse a manifestaciones de espiritualidad (Frankl, 2012b).

En todas estas concepciones el fin pues, es ir más allá, desde el punto de vista antropocéntrico, puesto que se habla de una perfección centrada en el mismo sujeto no contemplando la conexión hablada de lo espiritual, sino que se enfoca en el mismo ser humano, como ente único, sin necesidad de involucrar otras consideraciones que no fuesen más allá de la concepción del mismo, entonces se centra en él, ésta es solo una parte de la trascendencia, debido a que la primer conexión que se establece es aquella con uno mismo.

Comienza, pues, en el mismo ser humano, en la conexión con los demás, donde se da cuenta de la realidad y donde es capaz de avanzar a la unidad con su alma para poder dar un sentido real a esa felicidad que sólo se alcanza con la perfección de la unión espiritual. No es que haya tres concepciones distintas o separadas

una de la otra, autónomas, es más bien, que todas se complementan, en este sentido, el ser humano es un ente responsable de esta travesía e involucra conexiones con los demás.

Es un gran avance señalar que no se desvinculan, sino que se complementan en el mismo sentido en que se encuentran señaladas. Hay una razón interna que mueve al hombre a buscar algo más de lo que está viviendo en su realidad y en su propia concepción interna.

Es entonces cuando avanza a algo más, deja de sí el ego, para poder entrar en un terreno inexplorado para él pero que le permitirá conectarse con algo más. Muchas personas experimentan una saciedad del ego más nunca se sienten trascendentales, sino es hasta cuando logran conectarse con el yo interno y quizás con algo más allá de lo tangible, según el cómo el ser llegue a interpretar su trascendencia.

Trascender es una llamada a abandonar lo presente para poder afrontar el destino y lo que vendrá posteriormente, esto obviamente lo hace referido a unos valores que aprecia o que intuye o en los cuales ha sido formado (Frankl, 2012b).

El sentido que se da pues, se encuentra en el servir a una causa o amar a alguien. Expresa Frankl (2012b, p. 95) que *"en virtud de su capacidad de auto trascendencia el ser humano puede olvidarse de sí mismo, entregarse y abrirse al sentido de su propia existencia"*.

La trascendencia existe en el ser humano como la capacidad de ir más allá de sí mismo y de dar respuesta a los condicionamientos y determinaciones, de afrontar el destino; esto se refiere a valores que aprecia o que intuye o en los que se formó. El ser humano es el que puede entender que trascender es poner entre paréntesis aquello que es uno mismo y pensar y actuar en favor de la propia comprensión del mundo vivido personal y lograr ese sentido de plenitud.

El ser humano no llega a ser realmente un ser humano y no llega a ser plenamente él mismo sino cuando se entrega a un fin, lo lucha, lo vive, lo busca; en el caso de que se abandone a sí mismo en el transitar del mundo tal cual es, se llega a olvidar de sí mismo al ponerse al servicio de una causa que pueden o ser de él o al entregarse a la de otra persona (Frankl, 2012a).

La trascendencia implica pues un punto de vista desde lo espiritual como esa energía que se abordó anteriormente, renovadora, se diría que es esa forma del ser humano de proyectar sus más altos valores personales, estéticos y creativos; en ese plano, el ser humano consigo mismo logra dar ese paso de comprensión y canalización de su propio yo, mismo que se proyecta tal lámpara hacia los demás.

La trascendencia señala que el existir siempre hace referencia a algo que no es ese mismo existir, a algo o a alguien, a un sentido que hay que cumplir o a un ser humano con el que se realiza un encuentro. Ser un ser humano trascendente significa ir más allá de sí mismo, significa estar siempre vuelto hacia algo o hacia alguien, pero desde mí mismo, dedicarse a una tarea, a una persona amada, a un amigo, a Dios; pero no abandonados a ellos, sino por una causa personal e interna.

Trascender es reconocer que existe algo en la propia vida que no es el 'yo mismo'. Al proyectar el yo más allá de sí, se toma distancia, y se descubre lo que realmente uno es y lo que puede llegar a ser (Frankl, 1966, 2015).

Desde una visión gerontológica y enfocada en la sabiduría ganada en el mundo, la trascendencia se consigue en la vejez o podría lograrse en esta etapa vital como una conexión con el sentido más cósmico de la vida humana, pero a la vez entrelazado con el sentido personal y el sentido de conexión con otros, en un fin o causa que es encontrar el sentido de la propia existencia. (Tornstam, 2005; White, 2015)

En este sentido identificando al adulto mayor como ser trascendente se encuentra la teoría de la Gerontotrascendencia, que fue desarrollada por Tornstam, esta teoría propone que los adultos mayores sufren una transformación cognitiva adaptativa, partiendo de una perspectiva materialista y de apego hacia una racional que lo identifica con el universo (Jewell, 2014; Tornstam, 2005, 2011).

La trascendencia en el adulto mayor o gerontotrascendencia es una comunicación interna entre el adulto mayor y su yo interno, mismo que converge al universo para poder hacer una espera a su conexión posterior después de la muerte. Esta transformación que puede definirse como satisfactoria involucra prestar mayor

atención a temas más externos a él, aceptar la muerte como un proceso normal, una transición sin temor; destacar relaciones importantes, una sensación de conectarse con las generaciones más jóvenes y aún las futuras; y lo más relevante una conexión con el universo. No acepta la desconexión como un hecho necesario y natural, sino como un proceso que puede o no darse visiblemente.

En este apartado se identifican ocho características dentro la Gerontotrascendencia: un sentimiento creciente de comunión cósmica con el espíritu del universo; una redefinición de la percepción del tiempo, el espacio y los objetos; una redefinición de la percepción de la vida, la muerte, y una disminución en el temor a la muerte; un sentimiento creciente de afinidad con las generaciones pasadas y futuras; una disminución en el interés en la interacción social superflua; una disminución en el interés en las cosas materiales; una disminución en el egocentrismo, y un aumento en el tiempo dedicado a la meditación, así como una aceptación de la realidad a la muerte inminente también, la protección ante los daños mentales, y una conexión con la misma comunidad (Buchanan *et al.*, 2016; Read *et al.*, 2014; Tornstam, 2005; Wadensten, 2015).

En los diccionarios de filosofía se identifica el concepto de trascendencia como:

"Aquello que está más allá de los límites naturales y desligado de ellos" (Trascendencia, 2014).

"Trascendencia se dice de lo que está objetivamente ausente, lo que se anuncia en principio como estando más allá de cualquier realidad delimitable, ya que se trata de aquello que por hacerme ser no puede darse en mi vida, sino que la trasciende y por ello es inaccesible" (Ferrer Santos, 2014).

"Trascendencia, desde el punto de vista metafísico, es lo que está más allá de algo, lo que sobrepasa los límites, lo que habitualmente se considera que supera lo inmanente. Lo inmanente es contrario a la trascendencia, o sea lo que permanece dentro del agente, el cual es su propio fin. Por ejemplo, Dios es trascendencia porque trasciende lo creado y el ente también lo es porque trasciende todo lo que es, no puede definirse como tal o cual ser y por ello es trascendental" (Trascendencia, 2012).

La trascendencia en los referentes conceptuales se identifica entonces con un camino de sabiduría y de conexión espiritual y también de superación de los límites personales, se identifica como un proceso de desarrollo que forma un camino a la sabiduría; la trascendencia debe ser comprendida en términos de la fase del desarrollo en la que se encuentra la persona (Levenson *et al.*, 2005). Se considera que es un fenómeno, existe en el ser humano como la capacidad de ir más allá de sí mismo. De por sí sólo dar respuesta a los propios condicionamientos y determinaciones, de afrontar el destino; esto obviamente lo hace referido a unos valores que aprecia o que intuye o en los cuales ha sido formado.

Se puede definir con base en lo anterior que la trascendencia es una capacidad humana, en donde el ser humano logra visualizar sus horizontes próximos y consigue ampliar sus propias fronteras humanas, de su mundo individual, orientarse hacia una nueva perspectiva vital con una clara comprensión de sí mismo, sin negar que está y vive en un contexto que determina esa capacidad.

En enfermería se identifica el concepto de autotrascendencia que es en el ser humano una expansión de los límites auto conceptuales y puede tener dos caminos; uno interno donde se vive en experiencias introspectivas. Y hacia el exterior, mediante las relaciones con otros, temporalmente uniendo pasado, presente y futuro en una experiencia y al final, conectándose con algo más allá del mundo perceptible (Reed, 1991a, 1992).

El concepto enfermero de autotrascendencia se vincula con un objetivo vital para dar un sentido a lo vivido en la vulnerabilidad, como la conciencia de algo o alguien dentro de uno mismo. Es una capacidad del ser humano de ascender, de volar por encima del propio yo, de las necesidades y deseos personales para poder conectarnos con otras personas, con el medio y en una dimensión transpersonal (Sharpnack *et al.*, 2011; Thomas *et al.*, 2010).

La trascendencia desde la perspectiva enfermera hasta el momento es la conexión eterna entre el yo consciente y el inconsciente, entre el cuerpo, mente y espíritu. Es una aportación que el ser humano hace hacia sí mismo y hacia los demás. Es un fenómeno que supera como ya se visualizó anteriormente, el sentido de autorrealización, supone una expresión de bienestar en el contexto que se vive.

Desde este enfoque en la disciplina de enfermería, la autotrascendencia como constructo se relaciona mucho con el de trascendencia, se podría decir que se ve como una característica inherente al ser humano, entendida como impulsada por algo sobrepasa a este. Concibe que el ser humano como ser aspira a transformarse a sí mismos, a convertirse en precursor de algo significativo; este logro es parte de lo que encuentran en esa conexión espiritual y física que promueve su bienestar.

Este camino a veces tumultuoso, se alcanza a través del ascenso de aquel ser humano, podría decirse: trascendental, mismo que ha conseguido superar sus temores, alguien cuya meta se sitúa más allá de su comprensión tangible, oculta entre lo vasto y complejo de la humanidad misma. Solo a través de su espiritualidad el ser humano puede superar dicho temor y emprender el viaje de introspección para hallarse a sí mismo y conectarse con el cosmos.

De encontrar en ello un sentido de vida, una explicación completa y a la vez tan compleja de su existencia humana, una razón de ser feliz, no la felicidad en sí misma. Un verdadero amor en la conjunción supraterrenal que le permite vivir en su relación con los demás de forma armoniosa y más consigo mismo.

En enfermería hasta este momento, la trascendencia se refiere a una capacidad propia del individuo para salir del propio yo y orientarse hacia configuraciones, actividades y metas más allá de sí mismo, sin evitar ser en el contexto actual, ampliar el autoconcepto internamente, por medio de experiencias introspectivas y externamente a través de relacionarse, integrando el tiempo en uno solo y conectándose con dimensiones más allá de lo percibido físicamente (Reed, 2013; Sharpnack *et al.*, 2011).

Se ha hablado de trascendencia como una parte en el cerebro humano, mismo que se relaciona con la autotrascendencia e integra elementos complementarios, ya que es una capacidad del ser humano para ir más allá de la realidad inmediata y, concretamente, más allá de las necesidades estrictas; se relaciona con elementos como la configuración religiosa o existencia de un poder superior, la sabiduría como norma religiosa y sagrada y la espiritualidad como una introspección individual que genera la búsqueda de algo confortante (Nogués, 2013).

Guerrero Castañeda y Ojeda Vargas (2015, p. 32) definen la autotrascendencia en el adulto mayor como “*la capacidad del ser humano para ir más allá del propio yo y como consecuencia ampliar los límites personales mediante un camino espiritual para dar sentido a la vida y que se enlaza con una conexión con el yo, los demás, el entorno y con el espíritu del universo; como un significado de la propia existencia*”

La trascendencia en enfermería se relaciona con el bienestar, como aquella sensación de plenitud y de estar sano según la percepción individual, y sería el fin de la autotrascendencia, en esta parte se convierte en un camino para lograrlo (Coward, 2014).

El bienestar se logra mediante la trascendencia, pues cuando la persona autotrasciende se conecta consigo misma, por lo tanto, puede manifestar que se siente plena. Cuando el ser es consciente de su naturaleza mortal se siente vulnerable, la necesidad del ser por resolver algo con lo que no se encuentra conforme y que requiere cambiar o avanzar como ser. Es ese algo que mueve el espíritu hacia el cambio y que es parte de la propia naturaleza humana.

Desde el punto de vista de la teoría de enfermería, la enfermera es clave en la promoción de la autotrascendencia realizando acciones que facilitan la autotrascendencia directa o indirecta. Estos puntos interactúan con el proceso personal de cada persona. Estos puntos de intervención son únicos de enfermería (Reed, 2013).

El ser se envuelve entre factores moderadores que son variables que influyen en la persona, que viven en constante interacción y que pueden influir en el proceso de trascender (Reed, 2013). Todo lo que rodea a la persona como experiencias, motivaciones, relaciones, entre otros.

El modelo de trascendencia en enfermería es: el ser humano encuentra un punto de vulnerabilidad en su vida (se da cuenta de que algo hay que mover, cambiar o reestructurar), esta vulnerabilidad lo lleva a buscar mecanismos para lograr superar esa situación, ese algo. Para esto intervienen factores mediadores como su nivel espiritual, emociones, sentimientos, experiencias, relaciones, pensamientos; todo lo que rodea al ser humano influye para superarse. De igual manera puede encontrar esa ayuda en los "puntos de intervención" que promueven la autotrascendencia. El fin es que a través de todos los mecanismos se puede lograr trascender y de esta manera encontrar el bienestar (Reed, 2013; Reed, 1991b).

Es un proceso continuo, que nunca termina. Incluso aún en la muerte, aquellas personas que se dan cuenta de que van a morir encuentran su mortalidad y son conscientes de ello y esperan de sí una trascendencia de la materia a la espiritual.

En Enfermería entonces los antecedentes de desarrollo del concepto y de la teoría se ven fortalecidos, en el hecho de que este fenómeno favorece en los pacientes bajo el cuidado de la enfermera una perspectiva de la promoción de la salud y el bienestar como fundamentales y una de las principales preocupaciones de enfermería en el cuidado a largo plazo (Drageset *et al.*, 2009; Hoshi, 2008; Nakrem; Vinsnes; Seim , 2011; Reed, 2009).

La enfermera desde el punto de vista de la trascendencia sería la persona que a través del cuidado, sea capaz de motivar el desarrollo de la trascendencia en las personas que cuida, debido a que sus acciones involucran sentimientos y motivaciones en un campo fenomenológico de comprensión de la realidad misma vivida, sea en la enfermedad, sea en la muerte, sea en la dinámica de la vida, todo ello enlaza a ambos, enfermera y paciente como un motor capaz de mover el interior de ambos, bajo relaciones que sean transpersonales.

Es una motivación que puede ser interna y externa, por tanto, las personas tienen la capacidad para trascender y en otra podemos recibir influencia para lograrlo, teniendo contacto con la realidad que se vive.

La interacción enfermero-paciente afecta significativamente la trascendencia, tanto interpersonal como intrapersonalmente. Así se demostró en un estudio con pacientes adultos mayores cognitivamente sanos en hogares de adultos mayores. Las intervenciones de cuidado en diferentes escenarios pueden ser significativamente potenciales para favorecer la autotrascendencia de los pacientes y con ello el bienestar físico y emocional. La autotrascendencia interpersonal (la que se relaciona con la interacción enfermera-paciente) se relaciona con menos depresión e involucra acciones como aprender, participar con otros, conectarse, compartir la sabiduría de uno mismo y ayudar a los demás (Haugan *et al.*, 2012a).

En un plano universal se puede afirmar que se crea una visión del mundo recíproca y bireccional, es un recurso interno que promueve la integración y armonía de todas las dimensiones humanas en conjunto con los valores que las alimentan. Como se menciona es una conexión, nuevamente, con uno mismo y con los demás, esos "demás" es el entorno y el mismo universo. Es un propósito en la vida, no es el fin único ni el cierre de un caminno, es un medio para llegar a conocerse y reconocerse como humano (Hoshi, 2008).

Dentro de lo que se puede llamar existencial del ser, podría decirse que da sentido y destaca como un proceso que permite un mayor compromiso en la relación de cuidado enfermero con la persona cuidada, con la comunidad, con la familia, con los que en unión pueden promover su propio reconocimiento. Es una relación recíproca el cuidar y por tanto involucra que el ser cuidado trasciende en la relación enfermero-paciente como el enfermero también lo hace.

Un estudio cuantitativo de investigación logró determinar que hay una relación entre el nivel de autotrascendencia y el compromiso del enfermero, manifestándose como una correlación positiva y significativa entre ambos aspectos. Las enfermeras con un nivel mayor de autotrascendencia muestran mayores niveles de energía, más dedicación y absorto en su trabajo (Palmer *et al.*, 2010).

Desde el punto de vista de investigación y para quienes estén envueltos en un paradigma positivista, la autotrascendencia puede ser evaluada y medida, se han usado y empleado por enfermeros de forma amplia y en poblaciones de edad avanzada comúnmente, con resultados significativos en cuanto a la autotrascendencia,

la salud mental, el bienestar, habilidades de afrontamiento, y final de la vida. Se usan como medio para completarse con métodos cualitativos en materia de investigación, incorporando puntos de vista y experiencias de los participantes (Reed, 1992; Reed, 2013).

En general, se describe la trascendencia en un sentido de la persona, una sensación de armonía interna y externa, reflejada en la interiorización de la persona y en la relación con el entorno y quizás con otras fuerzas en las que la persona cree.

La trascendencia es la sensación de plenitud expresada por la persona como la felicidad por haber encontrado sentido a su vida, la trascendencia a su vez señalará el mismo camino para alcanzar esa sensación.

2.2. TRASCENDENCIA Y FENOMENOLOGÍA, UNA REFLEXIÓN EN HEIDEGGER

La cuestión del ser es la razón central del estudio de Heidegger, marca el inicio de una filosofía contemporánea que rompe con la filosofía idealista, la cuestión escolástica y con la razón del hombre como apartado del mundo; porque la filosofía de Heidegger se basa en la relación del sujeto mismo, no en la relación sujeto-objeto.

Esta es la razón de la fenomenología Heideggeriana: la cuestión del ser (Heidegger, 2015, p. 45); señalando que la fenomenología es “*permitir ver lo que se muestra, tal como se muestra por sí mismo, efectivamente por sí mismo*” siguiendo con la frase célebre de su maestro Husserl: “A las cosas mismas”(Heidegger, 2015) denota la cuestión misma del ser, el ser sólo puede ser entendido desde sí mismo y a través de su caminar.

El Ser-ahí arrojado en el mundo es el mismo que se debe interesar por su propia esencia, abordando la existencia con la esencia misma superándose entre los demás entes del mundo. El ser construye y se relaciona en sí mismo con el mundo, porque está arrojado en él.

El concepto de fenómeno en Heidegger es aquello que se muestra en el ser del ente como objeto y que no permanece oculto para sí mismo, sino que ha sido concebido por el mismo ser, es aquello a lo que él le encuentra significado y por ende por aquello por lo que ha transcurrido como ser en el ente mismo, y este significado se expresa a través del lenguaje, el discurso mismo (Heidegger, 2015).

Retomando lo que le interesa a la fenomenología, en el curso de Heidegger que es reconocida por autores como Cerbone (2012) y Schimidt (2010), como una fenomenología existencialista, es importante destacar que no queda en la descripción del fenómeno mismo relatado, sino en la comprensión del mismo por el ente como ser. La expresión máxima de su filosofía es la cuestión del ser como tal y la búsqueda de su esencia.

Ahora bien, entonces ¿Qué es el ser?, Martín Heidegger ubica al ser como ser-ahí, mostrando el término Dasein, siendo anterior a todo concepto creado, a toda razón y a todo análisis posterior.

El Dasein es la vida misma, pues es el ser-ahí, el Dasein no está en el mundo, sino que “es en el mundo”, se dice de forma literal que el hombre “está arrojado en el mundo”, pero en su concepción suprema es el “ser en el mundo”, pues él habita en el mundo. El Dasein es el hombre mismo, siendo aquel ente que tiene visión, que se pregunta por sí mismo sobre su encuentro personal y con otros entes, aquel que tiene conciencia de ser. El ente es presencia, el ente se entiende como la parte corporal presente en el mundo y es su conciencia la acción misma de la vida del ser en el mundo, es la acción, es el comportamiento, de modo que cuando el ser mismo se acciona “existe”; la existencia es el propio ser del ser-ahí (Heidegger, 2015).

El ser humano ha abandonado el sentido y la búsqueda del ser porque se ha hecho parte de los entes y la dominación de los mismos. El ente puede quedarse estático en el mundo, situado en esa dominación de la cual él mismo es objeto. Y esto ha llevado a que la teología por ejemplo e incluso la ciencia tengan al ser en la distracción total de la pregunta por el ser mismo, impidiéndole alcanzarse como ser, esa es la tarea del Dasein (Heidegger, 2005).

Heidegger separa al ente del ser, pero en sí son la misma cosa, una sola, así como son uno ser y mundo. El ente es lo que está y que “existe”, y existe entre comillas porque la acción que realice el ente en el mundo como tal es lo que le permite al ser, ser. El ente es el que es parte de la existencia del mundo y con el mundo. El ente es la presencia del ser y cuya tarea se completa en el ser como Dasein, cuando este ser entra en el

contacto íntimo y puede descubrirse como es, lo que constituye su razón de estar en el mundo que es descubrir para qué está en el mundo, no es una conciencia inmanente, es la razón misma del ser que lo llama y que le permite tener acciones en el mundo donde está, porque es uno con él.

Ese ser en el mundo se pregunta por su propia existencia, el camino es el encuentro consigo mismo, es una cuestión constante, no estática, un flujo continuo que no culmina (Heidegger, 2015). El ser humano como Dasein o ser-ahí es fáctico y la facticidad es estar en el mundo, unido al ser del ente que da razón de su propio mundo, goza de espacio, porque se encuentra físicamente en el mundo.

El estar-ahí es parte de sí mismo, no es separado la corporeidad y la parte espiritual, por ejemplo, ambas son una en el ser. Es un conjunto, que se logra mediante la comprensión de estar en el mundo lo que lo hace existir en el espacio como tal, desmiente la idea de que primero es el espíritu luego el mundo corpóreo, ambos son desde el inicio (Heidegger, 2015).

Entonces el ser-ahí es la **trascendencia**, iniciando aquí la discusión de la trascendencia en Heidegger, encuadrándola como un acontecimiento, proceso, camino y verdad en la razón del propio ser, que puede ser alejado de la concepción de que trascender es elevarse a lo supremo, en sus obras posteriores hará alusión a que la trascendencia se descubre en él como ser, siendo trascendente para sí mismo y a su vez trascendente para significados, ya que la trascendencia es la supremacía del ser en relación con la base de existencia del mismo, la trascendencia viaja en el ser y con el ser y le hace sentirse pleno.

Es necesario destacar en base a qué trasciende el ser mismo, siendo así mismo la primera trascendencia, en base a qué límites trasciende y la relación en base a qué se encuentra la trascendencia del mismo, ya que el ser tiene posibilidades y la más importante es que tiene la posibilidad de ser él mismo, definiendo en base a ello su existencia misma.

El ser humano en ese sentido atraviesa en la vida cotidiana por situaciones que desafían su valía y sus condiciones de relación con el mundo y con sus metas en la vida, la posibilidad no sólo de pasar esa situación representaría la trascendencia misma, es decir, el hecho de ver venir una situación complicada como la enfermedad no supone en sí una forma de trascendencia, pues las posibilidades en sí no dependen por completo de él, sino que le son dadas en forma de cuidado del otro, pero es necesario que ese cuidado del otro impacte la vida de este para poder reflexionar sobre la forma de cuidado personal, las posibilidades de salir de aquella situación son las dadas en la cotidianidad misma y a su vez de ello debe haber formas de aprendizaje, ese aprender del mundo y de la situación creará una forma de verlo diferente con un sentido tal que tenga impacto en las formas de cuidado personal y posterior, desde aquí el cuidado parece ser la base de la trascendencia, el cuidado la fomenta y la promueve y a la vez la trascendencia enaltece a aquel.

El humano se da en experiencias y dichas experiencias son el ser mismo en donde experimenta a su vez la plenitud, para ello, mencionado anteriormente el ser tiene posibilidades, dichas posibilidades determinarán su existencia.

La trascendencia entonces es el ser mismo de los entes, ya que al constituirse comprendido en sí mismo, ya es trascendente. Heidegger identifica trascendencia como sobrepasar del ser, aquello que es dinámico, como se marcaba anteriormente, es el ser mismo en el mundo siendo y existiendo, incluso cuando el ser se ha comprendido ha superado el mismo proceso de comprensión (Heidegger, 2007, 2015).

Los eventos en la vida caracterizan la temporalidad que Heidegger resalta en el devenir, está la razón del ser como tal es futuro y pasado a la vez en la unidad presente, por decirlo de alguna manera, es la razón donde el ser existe y que no queda en el olvido, sino que permanece. La temporalidad en sentido común diría, que hoy es fuera del ser, el día presente es el tiempo que se vendrá desvaneciendo. Para Heidegger la temporalidad no es un acontecimiento en el tiempo, es el ser mismo, la temporalidad del ser, es ya trascendencia. Aquello que el ser en esa temporalización es el porvenir en constante de lo que ha sido, no en sentido del futuro mismo como se comprende, sino es el ser mismo en presencia del ahora, todo eso es temporalidad (Heidegger, 2015).

El ser se muestra en tiempo, no en el tiempo, sino es tiempo mismo y se temporaliza en presencia y acción y por ello parecen visibles en el mundo, es la razón culminante que puede verse en su propia historia, ésta no como la suma del tiempo en sentido horizontal, sino como la creación misma del ser en su comprender como tal, de manera que se puede analizar la historicidad del Ser adulto mayor no porque esté en la historia misma, sino porque existe en la misma manera que no es acumulación de tiempo, porque si se acumula se habla de una trama de vida (lo que constituye la historiografía, como limitación del estudio del ser); cuando se adentra en la forma en que el ser va caminando como tiempo mismo se podrá comprender entonces que esa secuencia de vivencias ya no son reales en el momento del aquí sino hasta que el ser le ha dado un significado en el tiempo, por ello el ser es temporal.

Entonces el hombre no es una suma de vivencias como tal que suceden y mueren, esto sería separarlo del tiempo lineal, fuera del mismo ser. Por lo que para Heidegger el tiempo lineal representado en historia como pasado-presente-futuro es una razón poco probable de análisis para el ser. Si bien es cierto que las vivencias y experiencias son acumulativas, ya no son, en tanto el hombre dé el sentido a ellas.

En el momento en que el ser se temporaliza en el haber sido es porque ha alcanzado una trascendencia eligiendo las posibilidades, al ser temporalidad el ser experimenta en conjunto el haber sido, presente y devenir, cuando estos tres se manifiestan en el ser como ser, es cuando se encuentra visible la expresión de iluminación del mismo, es la apertura para el ser mismo frente a la temporalidad misma en la historia como tal, es la constitución total del ser en cuanto ser, es el ser que trasciende.

Es el momento donde el ser puede encontrarse consigo mismo en el tiempo, enlazando los tres tiempos como son y que forman su esencia, misma esencia representada en la historia. Es cuando el ser se hace visible como es en la temporalidad de estar en el mundo.

De momento el análisis de la temporalidad estará encaminado en el modo interno y circular con el ente mismo en cuanto ser, es el ser que en el momento examina el tiempo-existencia de sí donde encuentra en el ente en el mundo. Es el momento de encuentro y donde la pregunta que lanza Heidegger es ¿Cuál es la manera de trascender?

Lo que el ser sea en temporalidad e historicidad misma, es aquello que él ha considerado le ha permitido y lo cual ha pasado como tal en un tiempo lineal que no es ahora de interés, sino el significado de la existencia como tal, el ser no se ha preparado desde el nacimiento para hacer frente al envejecer por ejemplo, pero aquellas experiencias a las cuales les ha dado significado son parte de su temporalidad históricamente. El momento en que se encuentra pleno como trascendente constituye la temporalidad extática pues ha conjuntado los éxtasis para ser como tal. La pregunta que lanza la filosofía es entonces ¿Cómo es que el ser humano es trascendencia?

El ser humano en trascendencia es uno con el mundo en el sentido de la temporalidad misma, pues al comprenderse resulta siempre en camino abierto del haber-sido, es decir de poder comprender e interpretar su "pasado", siendo entonces un modo de acceder a lo que el haber-sido, el modo en que ha existido, siendo entonces aquello encontrado en un presente de su saber en el "ser histórico" (Heidegger, 2015). Es la lucha de la vida que se basa en las experiencias del haber sido y que deben determinarse en un punto de partida no único, sino continuo y fluyente, el ser en el mundo enfrenta múltiples posibilidades que debe resolver, manifestado en su existencia misma.

De esta manera la perspectiva de Heidegger en cuanto a la razón del ser como trascendencia se da en la percepción de la temporalidad del mismo, siendo importante la historia del ser como consecuencia del ser en el mundo, no en acumulación de vivencias, puesto que aquello que es significado por el ser es comprendido y se manifiesta en el haber sido, de ahí que la ontología es la pregunta entonces por el ser en su contexto de trascendente frente a su propia temporalidad, la cual puede verse unificada en términos prácticos por su carácter de ser histórico.

En 2017 se publica una reflexión sobre los conceptos de historicidad, temporalidad y trascendencia en el adulto mayor a partir del referente de la fenomenología de Martin Heidegger (Guerrero Castañeda et al.,

2017), esta reflexión acerca a una visión comprensiva articulada de la trascendencia. Podría destacarse que la filosofía de Martin Heidegger se basa en el estudio de la “cuestión del ser”, que rompe con el idealismo y la tradición escolástica y profundiza en la relación más íntima y directa entre el sujeto y su existencia.

Utilizando la fenomenología, Heidegger propuso un enfoque de la existencia que priorizaba la propia experiencia directa en un esfuerzo por comprender el “surgimiento del ser mismo”. Central para esta comprensión es el concepto de Dasein, o “ser ahí”, que refleja la posición especial de la humanidad en el mundo: no sólo como observador pasivo, sino también como participante activo, profundamente “inmerso” en su mundo (Guerrero Castañeda, *et al.*, 2017).

El Dasein es una entidad cuya existencia está determinada por su capacidad de reflexionar y comprenderse a sí mismo, y estos aspectos son fundamentales para su modo de ser. El análisis ontológico de la trascendencia enfatizó la importancia de la temporalidad y la historia en la existencia humana, argumentando que existe un proceso continuo de tiempo que incluye pasado, presente y futuro para comprenderse a uno mismo y al mundo. Este flujo del tiempo no es simplemente el paso del tiempo, sino una dimensión fundamental que impregna toda la experiencia del Dasein, conectando la existencia individual con la estructura más amplia de la historia humana.

Por tanto, la trascendencia se convierte en un tema central en la reflexión articulada con las personas mayores. La trascendencia de Heidegger no sólo representa la importancia del concepto de la “trascendencia”, sino que significa la superación constante de las limitaciones impuestas por la comprensión previa del ser. Es un proceso dinámico de superación personal y profundización de la comprensión del propio ser y del mundo. Para las personas mayores, esto significa que la trascendencia toma la forma de una oportunidad continua de reinterpretar y comprender la propia vida en términos de su propia temporalidad e historia, integrando sus experiencias pasadas en un proceso continuo de autorrevelación y descubrimiento (Guerrero Castañeda, *et al.*, 2017).

CAPÍTULO 3

EL EJEMPLO DE LOS ADULTOS MAYORES: TRASCENDENCIA

En la experiencia empírica que ha permitido comprender la trascendencia como un elemento de estudio de nuestra disciplina del cuidado humano, es necesario retornar un poco a lo que dio origen a esta reflexión preliminar.

Es importante para este estudio tomar como ejemplo a personas mayores que se caracterizan por la historicidad y la temporalidad, cuyos modos de ser están integrados en sus vidas y que brindan ejemplos claros de fenómenos trascendentales.

Esa primera aproximación resultó de un primer momento de pre-comprensión, identificando elementos lingüísticos que son identificados como puntos clave para la comprensión del fenómeno de trascendencia.

Para ello, se llevó a cabo un estudio fenomenológico hermenéutico de 2018 a 2019, el cual arrojó la comprensión ontológica de la trascendencia en el adulto mayor y su trayectoria de vida en función de lo cuestionado sobre aquella construcción de su sentido de plenitud en la vejez.

Para esta construcción se retomó el círculo hermenéutico de Heidegger, las primeras reflexiones constituyen una primera aproximación a la trascendencia y es por ello que los adultos mayores han constituido esta aproximación dada la etapa de sabiduría que vive que nos permitiría comprender muchos de los fenómenos que rodean al cuidado. Este constituye el primer momento del círculo heideggeriano y constituiría la reducción fenomenológica apenas descriptiva de un fenómeno aún no desvelado, pues el fenómeno aún está en un momento óntico según (Heidegger, 2015, p. 15) quien menciona que esta descripción del fenómeno es una pre-comprensión o concepción previa que es necesaria para acercarse al fenómeno pero “ni siquiera tenemos noción del horizonte desde el cual debamos apresar y fijar el sentido. Esta comprensión del ser, “de término medio” y vaga, es un factum”, de manera que esta concepción previa proviene de aquella historia de vida en una primera reflexión.

A continuación, enunciaré los existenciarios que en una aproximación empírica con adultos mayores pueden darnos una aproximación al fenómeno de trascendencia, mismo que será construido en un momento posterior.

EL MIEDO Y LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES ADVERSAS

Los adultos mayores identifican que la trascendencia se marca por situaciones adversas, experiencias en su vida que identificaron como amenazantes y buscaban cómo mejorarlas, lo identifican como amenazas y sus posibles soluciones que les están cerca.

Este tipo de situaciones expresadas por los participantes pueden describirse como situaciones estresantes adversas o como crisis vitales, pues se presentaron en una etapa de su vida, este tipo de situaciones fueron plenamente identificadas como el inicio de un camino que va a conllevar la toma de decisiones, pues son situaciones que reconocieron en su momento y reconocen ahora como parte de su proceso que las llevó a ser quienes son ahora.

Al principio identificaron esto como problema y vivían bajo cierto estrés emocional, por lo que reconocen haber hecho frente a esta situación. Algunos autores denominan afrontamiento a la forma en cómo los seres humanos responden o enfrentan una amenaza o situación estresante, de ahí los llevará a buscar soluciones para salir de esa situación.



El momento de pensar y tener conciencia ubica a la persona en un momento de su vida y la hace pensar en qué será lo mejor para ella, al momento de tomar decisiones está eligiendo una posibilidad de entre muchas, ella pudo haber elegido quedarse y vivir bajo ese sentimiento de estrés, por lo que la identificación de la amenaza es el primer paso para comenzar un camino de búsqueda de sí mismo.

El paso de conciencia de la persona adulta mayor referida en un momento de su temporalidad refleja cómo se mencionó anteriormente el comienzo de un camino que lo llevó a buscar una serie de alternativas. Opciones como el analizar cómo resolver la situación y esperar hacen presente nuevamente la conexión espiritual y religiosa de la persona, pues la lleva también a buscar a Dios cómo resolver pidiendo sabiduría interna. Así mismo, hacer partícipe al entonces esposo de su recuperación es otra forma de alternativa o bien, ser tajantemente clara y poner decisiones con su pareja, son algunas de las alternativas de primera opción para las participantes, estas alternativas suelen denominarse estrategias de afrontamiento.

Al inicio las dos principales estrategias de afrontamiento eran, por un lado hacerle frente a la amenaza y buscar soluciones alternativas para modificar el estrés, por el otro lado estaban aquellas que solo paliaban el momento, la persona no las resolvía ni buscaba alternativas sólo modificaba su pensamiento, pero seguía viviendo bajo la adversidad (Paris; Omar, 2013).

La búsqueda se convierte en un camino que siguieron recorriendo, pensando cómo mejorar la situación en la que vivían, de tal manera que el ser se encontraba en la búsqueda de posibilidades dentro de las que tenía en el mundo en el que se desenvolvía, quería hacer uso de lo que tenía para sobrelevar la situación y poder restaurarse para continuar siendo quien era, por lo que caminaba buscando esas posibilidades.

Las estrategias generalmente más utilizadas y enfocadas en los modelos recientes de afrontamiento no fueron dejarse caer en el problema y evitarlo, al contrario se hicieron presentes la confrontación y la planificación para dar respuesta a la situación, ambos centrados en el problema (Lazarus, 2013; Rajaei *et al.*, 2016).

Al no encontrar una respuesta a las posibles soluciones, el adulto mayor decide romper esa amenaza, esa situación que ha identificado le ha lastimado y decide otra posibilidad, en este caso alejarse de dicha amenaza. Esta misma decisión es un afrontamiento centrado en el problema, pues se evalúa la posibilidad de salir de la situación como una alternativa de afrontamiento demorado, pues se tuvo otras opciones para elegir y esta fue la última que fue considerada de forma no prematura.

Generalmente las decisiones en un afrontamiento activo generan una sensación de mayor bienestar al momento, pues suponen una mayor respuesta de control de la situación y por lo tanto un mejor sentimiento positivo frente a la resolución de la amenaza (Jiménez-Torres *et al.*, 2012).

En este sentido el adulto mayor refiere una sensación de vacío, un proceso de dolor interno porque la decisión supuso una pérdida que fue elegida por él mismo, por lo cual ahora tiene un proceso de sufrimiento que lo llevará en consecuencia a elegir nuevamente posibilidades. Algunos autores señalan que el uso de las creencias son un tipo de afrontamiento centrado en la emoción y por lo tanto no juegan un papel significativo más que paliativo en la situación (Rajaei *et al.*, 2016), sin embargo este sentimiento se ve implícito y concuerda con otros autores que señalan que la religión y espiritualidad pueden no tener efectos, sirven como puntos de mediación para adquirir fortaleza frente al afrontamiento, es decir, son un componente para afrontar asertivamente y por sí solas conducirían a efectos paliativos (Stecz; Kocur, 2015).

La toma de decisiones al afrontar una situación puede conllevar experimentar sentimientos de bienestar por haber superado esa situación, no en tanto, cuando esa situación se relaciona con la familia o con algo que se tiene por valor en la vida se puede experimentar una sensación de vacío, no de la situación que era amenazante sino de la esencia de lo que estaba involucrado.

El adulto mayor hizo uso de varias estrategias, no hay un tipo de modelo único de estrategia para afrontar una situación estresante o adversa, las más comunes refieren el apoyo social y la reintegración con los miembros restantes de la familia, el apoyo espiritual también es un recurso útil tal como expresó una participante en la entrevista, así como el apoyo emocional profesional es ubicado como un recurso importante, lo que si

es importante es que como señalan algunos estudios es que el bienestar psicológico generalmente se asocia con mayor frecuencia cuando la persona usó estrategias centradas en el problema y buscó la solución del mismo (Jiménez Arrieta; Amarís; Valle Amarís, 2012; Rajaei *et al.*, 2016).

Algunos adultos mayores incluso reconocieron que la separación de la amenaza les fortaleció para ser quienes son hoy, se da cuenta del daño que les hacía. Cuando se habló de la angustia y situaciones dolorosas se habla de un sentimiento de resiliencia, entendido como la forma en que la persona comprende las adversidades de una manera positiva.

Mientras que el afrontamiento es una forma de hacer frente a las situaciones adversas y que conlleva sentir estrés o incomodidad, la resiliencia es la forma incluso en cómo después de ello se puede comprender la situación que se vivió para darle un significado positivo.

El afrontamiento puede tener implícitas estrategias pasivas o activas, o bien, positivas o negativas; algunos autores identifican las estrategias positivas como una forma de resiliencia, incluso hablan de afrontamiento resiliente, con la finalidad de decir que una persona identifica una situación estresante y que la resiliencia comienza desde el momento en qué pensará cómo solucionarla haciendo uso de recursos positivos, para hacerle frente a situaciones difíciles y experimentar bienestar.

De alguna manera las etapas de la vida son un factor importante a considerarse en este tipo de relato, mientras que la toma de decisiones para una posibilidad se ve influenciada por querer experimentar el bienestar, generalmente en la etapa adulta el crecimiento personal lleva a la persona a esta toma de decisiones, así como el dominio de su entorno y la auto aceptación, mientras que ahora en el presente, el adulto mayor ha considerado en esta etapa la auto aceptación de lo vivido como el factor más importante que ha considerado respecto a los demás factores, la evidencia también refiere que estos son más comunes en las mujeres, y la forma reminiscencia conlleva a señalar este tipo de eventos (Mayordomo *et al.*, 2016; Mazzetti; Blenkinsopp, 2012).

Tanto el afrontamiento como la resiliencia se ven fluyendo en la persona al momento que toma decisiones que él considera le serán benéficas, la resiliencia incluso sobreviene en el momento presente cuando el adulto mayor identifica que esas experiencias, aunque estresantes, difíciles y dolorosas le configuraron como es hoy, hablan de no poder conocer el amor si no se conoció el odio o de que esas experiencias le han ayudado a salir adelante.

Así la resiliencia suele asociarse al afrontamiento y generalmente las personas con niveles de afrontamiento positivos y decisivos, así como uso de inteligencia emocional para tomar decisiones y un manejo de locus de control tendrán una resiliencia alta, una capacidad de ver las adversidades con un propósito y una convicción de lo que se experimentó (Castillo *et al.*, 2016; Tomás *et al.*, 2012).

Por lo que se puede apreciar en este tema, la cuestión central no es la decisión, sino el camino que se recorrió para poder configurar una serie de estrategias influidas por identificar algo que no era bienestar para el adulto mayor en una etapa de su vida, de ahí que lo que resulta relevante es cómo a pesar de haber decidido y de incluso haber experimentado un proceso de duelo, hoy el adulto mayor se identifica con bienestar por esas decisiones o por ese tipo de situaciones que le hicieron ver quién era, los recursos que poseía y cómo los podía usar para salir adelante, para ello él tuvo que haberse preguntado quién era y hacia dónde quería ir para poder establecer el camino a seguir.

La manera en cómo lo hizo resultó en un proceso de afrontar algo incómodo, aunque necesario, haber pasado dolor y a su vez dentro de ese proceso de afrontamiento haber utilizado herramientas resilientes, como resiliente se presenta en el presente, al reconocer esas adversidades y a hoy sentirse satisfecho, no de que hayan sucedido sino de lo que provocaron para poderse comprender como es ahora.

Esta manera refleja una forma de comprensión de sí mismo como no sentirse identificado con situaciones que le son estresantes o que le podrían causar incomodidad o daño, la forma en la que identifica y decide alejarse de ellas conlleva a la toma de decisiones y a usar mecanismos de afrontamiento lo mejor posibles, la forma de alejarse es una forma de encontrarse, es decir, de acercarse a sí mismo para saber lo que considera

asertivo. A pesar de haber incluso experimentado dolor respecto a esa posibilidad elegida, usó nuevamente mecanismos que le facilitan reconocer su capacidad de elección y fortaleza interna que le permite concebirse hoy como un adulto mayor con la capacidad de ver en su propia historia que pudo haberse dejado a las estrategias de afrontamiento pasivo, sin embargo reconoce la capacidad de salir de ellas y por ende su capacidad de resiliencia ante estos eventos que se presentaron en un momento de su vida pero que tienen repercusiones en el bienestar y su configuración presente.

EL DOLOR Y LA ANGUSTIA, COMO ELEMENTOS DE APERTURA

El adulto mayor puede atravesar por situaciones que le hacen experimentar dolor, sin embargo, este no determinó tales experiencias dolorosas, sino que surgieron a lo largo de su vida, y supo afrontarlas en breves movimientos y reconoce que hoy le permiten ser quien es. Estas pérdidas las manifiesta como caídas y se relacionan con pérdidas de los padres, los hijos y reconoce que ante cada situación complicada y ante su caída hay múltiples caminos o posibilidades y que de alguna forma decide posibilitar levantarse de la caída y avanzar. La vida se ondea en la historia del adulto mayor, teniendo como manifestación que esta tiene caídas, eventos negativos o angustiantes, los cuales el adulto mayor ha sabido enfrentar, pues para él siempre hay algo detrás de ese dolor.

Eventos traumáticos o negativos sobre la infancia y a lo largo del ciclo vital de la persona que de alguna manera pueden confluir en situaciones de depresión por la falta de soporte, las pérdidas de los padres, el no poder significar o concluir sus metas, el alejarse de la vida familiar y vivir en entornos conflictivos vienen a discusión para algunos autores (Morales Restrepo; Chavarro Carvajal, 2021; Gameiro; Minguini; Alves, 2014).

Los adultos mayores consideran las pérdidas familiares, especialmente de los padres como eventos dolorosos, eventos que les enfocaron en su mayoría a las mujeres a tomar las labores del hogar en sustitución de la madre para cuidar de los hermanos y apoyar al padre viudo; eventos que desgarraron su infancia, situaciones por las cuales él estaba ante la posibilidad de sufrir, pero a pesar del dolor considera que esos eventos le han fortalecido, le han configurado quien es hoy y le permiten ver la vida de una manera positiva.

Perder a una pareja puede provocar cambios en el estilo de vida y las rutinas diarias de las personas mayores, haciéndolas más susceptibles a la depresión y al dolor en la viudez. Esto puede compensarse buscando apoyo social para las propias personas mayores, lo que refleja la literatura es un proceso de aislamiento y soledad, pero también formas de participación y de acompañamiento que posibilitan sanar la pérdida (Reyes-Rodríguez, et al., 2020).

Una de las pérdidas que dieron posibilidad a la angustia del adulto mayor y a reorganizar su vida para encontrarse con una nueva posibilidad fue la pérdida de la pareja, un momento doloroso que se le presenta al adulto mayor y en el cual experimenta el dolor, vacío y tristeza, pero a lo cual ha podido recuperar su vida y poder encontrarse.

La pérdida del cónyuge trae consigo una pérdida de seguridad personal pues la pareja constituye un soporte y apoyo, esto se acentúa cuando vivieron muchos años juntos pues en ese convivir cotidiano compartían metas, proyectos de vida, compañía. Generalmente las etapas por las que se atraviesan van desde el entorpecimiento, ansiedad, desorganización y reorganización para poder al final reencontrarse con la vida y continuar. Diversos modelos sobre el luto señalan la forma de relación con la pareja; el proceso de duelo es más sentido en la mujer que queda viuda y las relaciones en situación financiera son mayormente su preocupación, pero se le sobrepone el coraje por la familia (Silva; Ferreira-Alves, 2012; Suzuki; Silva; Falcão, 2012).

En general los adultos mayores reflejan diversas pérdidas que se basan en situaciones adversas en las cuales se manifiesta con mayor frecuencia la pérdida de un familiar, como se mencionó el esposo; además se remontan también a sus años de infancia con la pérdida de los padres e incluso en su edad adulta la pérdida de un hijo.

La mayoría refirió haber perdido a alguien a lo largo de su vida, en este sentido, el proceso de duelo independientemente de las etapas, se vivió como una situación dolorosa; sin embargo, resalta cómo el adulto mayor a su vez refiere no haberse quedado estancado en esa situación, sino que buscó la manera de reintegrarse a su vida, tuvo un camino de reencuentro que le permite ver esas situaciones como adversas pero a su vez enmarca que tomó coraje, fortaleza, sabiduría y se enfrentó a la vida, buscó metas, nuevos horizontes.

Ante esto se puede considerar que la relación padre/madre-hijo es una relación que permanece delante del proceso de muerte, esta relación es espiritual; una madre que pierde un hijo enfrenta una pérdida dolorosa aún mayor de lo que suponen otras pérdidas. El proceso de duelo en estas pérdidas al igual que en otras es un proceso difícilmente explicado en una forma o modelo ideal para sobrellevar, se destaca la importancia del apoyo familiar y la reorganización que las madres identifican siempre como un hijo ausente pero le ha resignificado para encontrarse con su propia identidad y valorar sus otras relaciones (Franqueira; Magalhães; Féres-Carneiro, 2015; Pereira *et al.*, 2015).

Estas situaciones vitales de pérdidas representan solo un aspecto de lo que los adultos mayores describen como caídas o circunstancias desfavorables. Frente a estos eventos considerados negativos por las personas mayores, resulta crucial resaltar la noción contemporánea de resiliencia.

La resiliencia ha sido definida recientemente evocando un recurso emocional de la persona para ver de forma favorable la situación adversa y encontrar un sentido a lo sucedido, sobreponiendo el estrés que estas producen y vivir de manera satisfactoria después de la adversidad (Alfonso; López, 2015; Benetti; Crepaldi, 2012).

Como se pudo contemplar en las experiencias de investigación empírica citada hasta el momento, las pérdidas y dificultades que se presentaron en la vida después de haberlas pasado reflejan un sentido de resiliencia por conceptualizarlo así. Es un tipo de adaptación y resignificación ante las adversidades de la vida, manifestadas en pérdidas familiares y procesos de duelo y a su vez en otras situaciones como las dificultades que se presentaron en la infancia y a lo largo de la vida.

Se asocian estas actitudes con la resiliencia como un proceso y a la vez un resultado, pues el recurso de resiliencia se relaciona con contemplar los eventos adversos y buscar las soluciones para poder reducir el estrés y orientarse de forma positiva (Arrogante, 2015).

Algunos autores ven que el término de resiliencia no es un fenómeno más allá de hacer frente a las situaciones cotidianas de la vida de una manera assertiva y positiva. Este fenómeno tiene relación con el mismo contexto cultural que le provee a la persona de recursos para ver positivamente estas adversidades, estos recursos se encuentran ya en la persona, en su personalidad misma y en su temperamento (Alfonso; López, 2015; García-Vesga; Domínguez Ossá, 2013).

Las situaciones angustiantes son parte de la vida cotidiana de las personas, cada una en su contexto y su vida experimenta diversas situaciones que pueden no ser favorecedoras, negativas e incluso dañinas. Las pérdidas físicas de personas queridas, las pérdidas funcionales en las personas mayores, las situaciones donde se limita a la persona a no ir más allá de lo que le marca su vida cotidiana son situaciones que los adultos mayores reflejan como adversas, caídas y situaciones negativas y que se encontraron a lo largo de la vida.

Hablar de sus pérdidas es hablar de duelo y hablar de duelo involucra estrategias de resignificación positiva para esa situación a fin de poder continuar con la vida, al igual otras situaciones que hacen que el adulto mayor refiera haber valorado más la vida y sus relaciones y le configuraron para ser quien es hoy en día, le fortalecieron.

El adulto mayor refiere haber tenido dos únicas posibilidades ante estos eventos que la causaron angustia y dolor: quedarse en ese vacío y continuar en una depresión, o bien, levantarse seguir adelante con coraje. Esto refleja que el adulto mayor valora el continuar ante estas adversidades y enfocarse en lo que hay por continuar en su vida hasta llegar a la vejez y ver que lo que aconteció fue algo significativo para él.

LA FINITUD Y MUERTE, COMO CONCEPTOS DE UN ENCUENTRO ANTE EL FIN

El adulto mayor de alguna forma reconoce la limitación temporal de su existencia física, comprende que la vida concluye en un punto determinado, se prepara para ese instante y establece una conexión íntima consigo misma para enfrentarlo, demostrando un fuerte deseo de persistir y una tranquilidad sin temor al fallecimiento.

El envejecimiento se asocia estrechamente con el proceso de morir, posiblemente porque la ancianidad representa la fase final en la vida de un individuo, seguida por el deterioro y eventualmente la muerte. Es

importante comenzar por separar entonces el concepto de muerte del concepto de vejez, pues si bien se ha asociado a la última etapa y su encuentro con la muerte, no es un sinónimo (Anjos *et al.*, 2013).

Una razón importante sobre la muerte como finitud es la razón de las pérdidas a lo largo de la vida del adulto mayor, esas mismas pérdidas que son resaltadas socialmente como estereotipos negativos y que se ven reflejadas en el propio cuerpo como parte del proceso de envejecimiento, pero que resultan sobrepasadas en relación con su propia aceptación, es necesario erradicar preconceptos negativos sobre que esas mismas pérdidas para él son cambios normales (Guimarães; Carneiro, 2011; Oliveira; Araújo, 2013; Pereira *et al.*, 2015; Silva, 2015).

El adulto mayor tiene una conciencia de la muerte como parte de la realidad misma y se involucra con ella, pero no se estremece, es importante para el adulto entrar en esta conciencia de la muerte incluida en el ciclo vital, siendo parte la misma muerte de la vida presente del adulto mayor y de sus preocupaciones se torna incluso parte de su calidad de vida, el asumirla de forma saludable. Pues si algo hay en la muerte, no es esperar una vida después, sino la certeza de que ésta llegará en cualquier momento, por lo tanto, se dice que el ser humano es el único mortal, pues tiene conciencia de ello.

La muerte en el concepto del adulto mayor que refleja sólo un pasaje, incluso relacionado con el proceso de espiritualidad, esto se ve reforzado desde tiempos en donde el cristianismo aparece, dándole una connotación de entregar cuentas.

Esto se ve en la tradición cristiana, ver la muerte como un suceso que se quiere evadir por el temor que genera no sólo en el adulto mayor cuando no ha alcanzado sus expectativas vitales sino en los que son allegados al mismo, lo que teme el adulto mayor no es la muerte misma, sino el sufrimiento de los que deja, cuando para él ha sido la meta final (Bulsing; Jung, 2016).

No hay una característica unificada en cuanto a ser viejo o ser adulto mayor, los cambios de uno a otro según el contexto sociocultural varían de forma considerable, el adulto mayor siempre dirá que él no se siente viejo y que siempre habrá otros más viejos.

La muerte desde la vejez representa un proceso reflexivo ante lo inesperado, pero a la vez ante la certeza de qué es lo que deviene posterior a esta etapa vital. Envuelve configuraciones religiosas y espirituales que se desprenden de la cosmovisión del ser adulto mayor (Mazzetti Latini, 2022a).

Un estudio de investigación que buscaba relacionar el color con la muerte en personas mayores, revela que la elección de colores y las imágenes que surgen en respuesta reflejan diferentes percepciones y simbolismos culturales de la muerte, destacando su complejidad y la variedad de formas en que se conceptualiza. La variación en la simbología del color refleja la influencia de las creencias espirituales/religiosas personales, la cultura, y la experiencia individual en la conceptualización de la muerte (Mazzetti Latini, 2022b).

Varios entrevistados asocian el color blanco con la muerte, viéndolo como un símbolo de pureza, paz, y transición a "otro lugar" o estado de ser, sugiriendo una continuidad o culminación vital más allá del cese biológico. Otros colores mencionados incluyen el gris o negro, asociado a lo oscuro, fantasmal, y lúgubre, representando el dolor, la pérdida, o el luto tradicional. Contrariamente, algunos encuentran en colores vivos como el amarillo, verde, celeste, y naranja, una expresión de alegría y la esperanza en un más allá considerado como mejor y libre de sufrimiento, en contraste con la tristeza o tragedia que suele rodear al morir (Mazzetti Latini, 2022b).

Ahora bien, la muerte se relaciona con el concepto de finitud en la trayectoria vital, más fuertemente relacionada con la vejez, pues los adultos mayores ven en situaciones de vida la misma finitud, el sentido de "morir algo", por ejemplo, vivir solo, vivir abandonado, vivir ignorado, todo ello evoca un vacío ante la necesidad de "existir", de vivir y no morir en vida.

En esta noción, la muerte sería un proceso en el camino vital del adulto mayor, donde el mismo proceso de envejecimiento aislado de otras situaciones de crisis delimita la concepción de declive, mismo que se ve potencializado con las pérdidas, la soledad, el aislamiento y la desconexión son impactantes en la finitud, pero representan además una oportunidad de potencial renacimiento (Lambert; Cornejo Ojeda, 2021), se

ve como algo que se pierde en la vida, algo que aunque se tiene la conciencia en el sentido de la muerte corporal, hay muertes para las cuales no se prepara (Águila Ulloa; Godoy Godoy; González Sepúlveda, 2020).

Esta concepción se relaciona de igual manera con una perspectiva filosófica donde el ser humano muere en el sentido de culminar una fase, una etapa o un ciclo; es como si el ser humano experimentara metamorfosis en su espíritu, el adulto mayor muere para sí mismo en algún evento vital y renace. Por lo cual, la muerte resulta más acercada al proceso de múltiples muertes en una sola vida, es una experiencia de no existir para resurgir de nuevo, un mundo nuevo de oportunidad (Anjos *et al.*, 2013; Lapoujade, 2014; Menezes; Lopes, 2014).

El adulto mayor se prepara sin demora ni preocupación para aceptar la muerte, pero son los allegados los que requieren un proceso de aceptación, siempre la muerte es asumida por la persona pero no por la familia en el mismo sentido, pues en estos generará la extrañeza y el vacío (Guimarães; Carneiro, 2011; Oliveira; Araújo, 2013).

La espiritualidad tiene una relación estrecha con la muerte y finitud, en un propio sentido el adulto mayor espera encontrarse con Dios como un paso a otra dimensión, así la muerte sigue siendo parte de un ser humano finito, pues a pesar de que se espera otra vida en términos religiosos, esta etapa ha culminado.

Dios juega un papel importante, pues el adulto mayor sigue considerando a Dios como aquel omnipresente que tiene la decisión de la muerte de cada ser humano, por lo cual, es imperante para el adulto mayor tener una preparación basada en la paz y serenidad que le ayude para este encuentro. Pese a ello otros autores afirman que la idea de la muerte es aún incomprendida y desconocida para el ser humano, para ello, el acercarse a las creencias o decir que se está preparado refleja no más que una propia angustia que se sostiene y se ayuda de la serenidad espiritual para poder enfrentarla (Gutz; Camargo, 2013; Jewell, 2014; Vasconcelos; Dutra; Oliveira, 2013).

El adulto mayor se basa en el constructo social de que la muerte es inminente y resultando importante también sus etapas de vida con la personalidad, sin embargo, como se menciona anteriormente, no todos los adultos mayores buscan prepararse, sólo manifiestan que la muerte es natural.

Teorías como la de la Gerontotrascendencia, postula que es el adulto mayor quien gracias a su comprensión de sí mismo logra encontrarle nuevos significados a la muerte en un sentido de comunión espiritual cósmica, este nuevo sentido se refleja en la misma vida, una razón de satisfacción por lo que ha vivido y una consecuente apreciación de la muerte como espera de la misma, mismo que puede ser resignificado cuando el adulto mayor sufre alguna enfermedad o dolor (Tornstam, 2011; White, 2015).

El ideario de la muerte aún se descubre en su lado de fracaso, por lo cual la muerte es una amenaza a la vida, esto es una cuestión ideológica, alejada cada vez más de la propia concepción del adulto mayor, que, si bien le teme a la muerte, sabe que es parte de la misma vida.

Se habla entonces del concepto de finitud como la culminación de algo, de etapas dentro de la misma vida (Menezes; Lopes, 2014). De ahí que la vida sea finita, aunque se espere algo después de ella en otra dimensión, la idea de finitud se asocia con la muerte corporal, así como con el término de ciclos o etapas en el adulto mayor, las etapas o situaciones por las que atraviesa, siempre contemplando el fin de algo, pero el surgimiento de algo más, sin embargo, más allá de una preparación, la muerte para el adulto mayor es la culminación de su encuentro consigo mismo, pues le da el confort de todo lo que ha realizado a lo largo de su propia vida, otorgando un sentido a su existencia.

Es necesario separar la concepción de la muerte corporal no sólo de la muerte en sentido de etapas de vida, el ser humano en un sentido de "ser para la muerte" refleja cierre de ciclos, en concepciones sociales incluso después de la muerte física la persona sigue viviendo mientras se mantenga el recuerdo de ella socialmente, es un fenómeno que parte de los rituales sobre la muerte, el dejar a la persona entrar en una nueva dimensión separada de la vida, sin embargo, los lazos emocionales de los allegados continúan y se vuelven un proceso de olvido al paso del tiempo; esta concepción de la muerte de separarla de la vida pero a la vez concebirla como un camino paralelo a la misma se unifica en la finitud del ser.

De igual manera la muerte se relaciona también con la idea de un no existir, la idea de estar en el mundo, pero sin ser percibido ni personalmente ni socialmente; situaciones como la tristeza, el vacío, la soledad serían

ejemplo de muerte en la propia vida, donde el adulto mayor no se percibe como parte del mundo, pero está (Alves, 2015; Lapoujade, 2014; Sánchez; González; Sánchez, 2016).

De esta manera se observa el concepto de finitud y muerte, el primero más relacionado con culminaciones de algo durante el curso de la vida, la segunda puede interpretarse en el adulto mayor como la muerte corporal que viene en esta etapa y en la cual se producirá el encuentro con lo sagrado. Así mismo, también identifican la muerte con sentimientos de vacío y soledad que los hacen no existir para los que les rodean. La idea de renacer ante nuevas oportunidades es parte consecuente de haber muerto, de haber pasado esas situaciones no positivas.

LA ESPIRITUALIDAD Y LA RELIGIOSIDAD EN ESENCIA

El adulto mayor reconoce la presencia en su vida de un poder superior llamado Dios, reconociendo que le ha ayudado no sólo en el presente sino a lo largo de toda su vida, ese Dios es quien sostiene sus pasos, quien mantiene su vida, le da estabilidad, fuerza, salud y bienestar, reconoce que sus pasos no son por él mismo, sino reconoce que esa fuerza superior le ha acompañado.

Hay una fuerza superior guiando el camino vital del adulto mayor, la vida pasa de ser un logro propio a un camino guiado por algo que los mayores denominan Dios, la conciencia de la vejez en la espiritualidad sitúa al adulto mayor en una existencia fluida con una entidad suprema, supraterrenal que ha encaminado sus paso, esta divinidad es el pilar de su vida, el guardián de su existencia, el que provee fortaleza y salud.

Hay una clara diferencia entre los conceptos de espiritualidad y religiosidad, la espiritualidad es una energía evocada de creatividad del ser, se entiende como la búsqueda individual de un sentido para la existencia propia, una exploración interna hacia aspectos vitales como el propósito de la vida, la muerte, y el significado de la existencia, o incluso la relación con lo divino o una entidad superior, como puede ser Dios. Mientras que la religiosidad evoca la creencia y práctica de un dogma particular que de alguna forma da sentido a la vida en los aspectos de lo sagrado (Guerrero-Castañeda; Menezes; Prado; Galindo-Soto, 2019).

Un estudio de investigación chileno revela que la religiosidad se orienta a la fe a través de la búsqueda de sentido a través de Dios, la espiritualidad resulta ser más alta en sentido de la autoconciencia, que refleja el carácter introspectivo de la espiritualidad que ayuda a comprender la naturaleza humana (Saldías-Ortega; Moyano-Díaz, 2023).

Guerrero-Castañeda, García Gallardo, Aguilar Villagómez, & Albañil Delgado (2021), revelan en su estudio que el adulto mayor identifica la espiritualidad, por ejemplo, durante la hospitalización con cinco dimensiones: la percepción de la espiritualidad y la religiosidad como entidades distintas pero complementarias, la práctica de la espiritualidad a través de rituales religiosos durante la hospitalización, los obstáculos para ejercer la vida espiritual y religiosa en el hospital, la enfermedad vista como una oportunidad de aprendizaje y reflexión espiritual, y la búsqueda de confort y sanación en lo divino.

Un adulto mayor puede ser espiritual más no necesariamente religioso, puede por el contrario llevar a cabo prácticas como oraciones, cantos, meditación; todas estas prácticas se vinculan entre sí, pues a pesar de que algunas son de dogmas o creencias particulares, los adultos mayores dan sentido a sus prácticas en lo sagrado, lo que los mueve en la espiritualidad.

La espiritualidad es una expresión libre del espíritu y del alma, mientras que la religiosidad se mueve en la norma y en lo que es bueno o malo según determinados patrones, ambas pueden convivir juntas, pero además pueden subsistir cada una por su cuenta.

La gerontotrascendencia como modelo teórico aborda el envejecimiento desde la dimensión psicológica, filosófica y espiritual (Tornstam, 2005), en esta última dimensión se destaca la conexión cósmica de la vejez, en donde el adulto mayor encuentra sentido y propósito, tanto la espiritualidad como la religiosidad son esenciales para favorecer un envejecimiento exitoso, mejorando la calidad de vida y comprendiendo el significado de ser adulto mayor desde esta interacción con el universo (Cintado Fernández; Lázaro Pulido, 2023).

En todos los casos revisados, los adultos mayores identifican un ser divino, trascendental, entendido como Dios, esa divinidad es esa energía creativa, de ahí que como se ha comentado no hay una lucha entre los términos, si bien, se encuentran diferenciados en el pensamiento de las personas mayores, no deben ser separados por esa simple razón, la divinidad es quien mueve y quien da sentido.

Dios en sentido de comprensión de lo divino, en un estudio, los adultos mayores lo identifican como el articulador de la vida, pero también se reconocen como espirituales sin la necesidad de atraer a la divinidad, aunque resaltan que es parte de la vida misma pues forma parte de su contexto y de su vida (Mafla Terán; Acero Montañez, 2022). De igual forma Dios es quien da fortaleza, consuelo y guía en los momentos difíciles, es una forma de dar respuesta a las tribulaciones de la vida, además de que para comunicarse con él es necesaria la oración. Así mismo, Dios es quien guía al ser humano en el perdón, el sentido de vida y la cercanía con la fe y la esperanza (Castañeda-Flores; Guerrero Castañeda, 2019).

Así mismo, tanto la espiritualidad en sentido teológico como en sentido de transformación vital sugiere que son parte de la dimensión cósmica de la vejez, de alguna forma dan una respuesta las pérdidas y les preparan para lo que no se conoce, lo que hiere y además lo que se considera bueno en la vida, en este último en sentido de agradecimiento.

La muerte tan próxima a la vejez resalta en una pérdida futura, con certeza de que ocurrirá, pero incierta de cuándo puede llegar, por lo que la espiritualidad es un recurso de preparación para la muerte (Guerrero Castañeda; Jiménez González; Menezes, 2019). El adulto mayor reconoce que es una fuerza suprema que conecta con el universo, que le trae el sentido de lo que se aproxima, pero también de lo que ha transcurrido, es un momento de integración de su vida en un haz de comprensión, entregar el alma a lo divino y descansar.

No en tanto, las prácticas religiosas ayudan también como afrontamiento a pérdidas de tipo social, procesos de duelo, una forma de llenar vacíos que sólo Dios puede llenar con su concepto de omnipresente y que le da paz y serenidad al adulto mayor frente a este tipo de situaciones (Chaves; Gil, 2015; Mukherjee, 2016; Queiroz; Debella, 2016; Rocha; Ciosak, 2014).

Entonces, a medida que las personas envejecen, suelen reflexionar más sobre el propósito y el significado de la vida, y la espiritualidad les proporciona un marco para encontrar respuestas a estas preguntas. Además, la espiritualidad ofrece fortaleza y esperanza en momentos de dificultad, permitiendo a los adultos mayores encontrar consuelo y guía en la presencia de Dios.

Asimismo, la participación en comunidades religiosas proporciona un apoyo emocional y un sentido de pertenencia, lo que contribuye a un envejecimiento saludable y una mayor calidad de vida. Por último, la espiritualidad en la vejez implica una reflexión continua y una búsqueda de significado, lo que permite a los adultos mayores encontrar un propósito y sentido en esta etapa de la vida.

La religiosidad como manifestación se encuentra claramente distinguida, está ligada a la afiliación a una doctrina, en tal sentido, se ve reflejada en la oración, la lectura de literatura sagrada como la Biblia, la adoración, los ritos y los cantos, todo manifestado a un poder superior llamado Dios que abraza al adulto mayor y le da seguridad.

La religiosidad como expresión espiritual brinda un marco de significado y propósito en la vida de los adultos mayores, permitiéndoles conectarse con una comunidad de creyentes y buscar respuestas a preguntas existenciales.

A través de la participación en ceremonias religiosas, los adultos mayores se sienten parte de algo más grande que ellos mismos, experimentando un sentido de pertenencia y conexión con lo divino. El rezo y la meditación personal les proporcionan un espacio para la reflexión personal, la paz interior y el fortalecimiento espiritual. La lectura de textos sagrados les brinda sabiduría y una guía moral para vivir sus vidas de acuerdo con sus creencias religiosas. En conjunto, estas prácticas religiosas en el adulto mayor desempeñan un papel fundamental en su bienestar físico, mental y espiritual.

No se debe olvidar entonces que, existe una estrecha relación entre la religión y la espiritualidad. Para él, la espiritualidad se encuentra en la base de la experiencia religiosa, ya que implica la conexión con algo más

grande que el individuo. La religión, por su parte, proporciona una estructura institucionalizada para la expresión y vivencia de la espiritualidad, ofreciendo rituales, creencias y valores compartidos que dan sentido a la vida de las personas (Frankl, 1995), aunque muchas veces la religión está dada por la cultura y el adulto mayor refleja un sistema religioso provisto de su entorno cultural, como se puede ver desde el propio concepto de Dios.

Así el adulto mayor refleja a Dios como el que sostiene su existencia a lo largo de su vida, este Dios que le da el soporte para haber salido adelante y que le impulsa en su diario vivir. Este Dios está relacionado con la idea de lo sagrado y lo sagrado es parte de la espiritualidad. La expresión de la espiritualidad puede ser llevada como un proceso personal, donde la expresión es totalmente intrínseca y se establece entre el hombre y lo sagrado; o bien, a través de la práctica religiosa que le provee los mecanismos de comunicación con ese poder superior.

Tanto religión como espiritualidad están determinadas por el contexto social y religioso mismo, social en el sentido de que dependerá del contexto donde se haya formado el adulto mayor, religioso en el sentido de que supone una relación con conceptos, dogmas y creencias correspondientes a esas enseñanzas.

LA EXISTENCIA CON EL OTRO, EL PRINCIPIO DE LA OTREDAD, VERME A MÍ CON LOS DEMÁS

El adulto mayor puede compartir que ha encontrado valiosa la experiencia de estar con otros en el mundo y vivir en comunidad, primero resaltaría el sentido de pertenencia con otros adultos de su edad, que atraviesan por el mismo camino de la vejez en la sabiduría de la vida, señalando que, en ocasiones, estos adultos mayores, normalmente que conviven en grupo se convierten en un apoyo fundamental para restaurar su sentido de valía personal y avanzar más allá de las adversidades.

En este tema se aborda por los adultos mayores la situación de convivencia con otros, esta convivencia se da determinada por la asistencia a grupos. Es importante destacar que el ser estar con otro a modo de coexistencia se relaciona también con el cuidado de sí, pues ambos convergen, los adultos mayores ven el grupo de convivencia como parte integral de su cuidado por las actividades propias del grupo: viajar, hacer ejercicio, yoga, caminar; la socialización está implícita en estos grupos.

Se ha hablado del apoyo que dan las relaciones interpersonales, como estas aparte del sustento emocional y apoyo en algunas necesidades del adulto mayor influyen. El apoyo social también es parte de este crecimiento emocional de los adultos mayores, mismo que se puede encontrar de diversas maneras, una de ellas es en los grupos de convivencia. Donde no sólo confluye la amistad, sino una serie de relaciones determinadas por características similares, es decir, se vinculan experiencias vividas similares, pérdidas, características, vivencias, todo con personas que atraviesan la misma etapa de vida (Emma; Valdés, 2011).

Se considera que la soledad es una de las características del adulto mayor por ser una consecuencia de la propia segregación social, un aislamiento casi forzado dado por la sociedad, el adulto mayor refiere que es necesario para él el estímulo de los demás, por lo tanto, busca vencer esa soledad y buscar estar relacionado.

La soledad o aislamiento del adulto mayor trae consigo severas consecuencias físicas y emocionales, limita su capacidad de desarrollo en la vejez, por ello puede ser la causa de diversas alteraciones en la salud de los adultos mayores, por lo cual el principio de socialización se convierte en un motor para desarrollar la auto pertenencia y pertenencia social, el reforzamiento de la identidad, el apoyo mutuo, el empoderamiento y la participación comunitaria.

La convivencia le ayuda a sentirse parte del mundo, a sentir que es alguien; este tipo de relaciones reorientan su vida y pasa de la soledad, tristeza, depresión y miedo, a la alegría y la motivación; todo desarrollado en actividades de diversión que ellos puedan realizar, en esto se percibe como tal y en relación a los demás (Andrade *et al.*, 2014; Hemingway; Jack, 2013; Xavier *et al.*, 2015).

El adulto mayor encuentra en el mismo grupo un apoyo de tipo emocional que le favorece para enfrentar situaciones adversas, generalmente acuden a estos grupos con la finalidad de realizar actividades, en ello está implícito afrontar la vida de otra forma, la posibilidad de favorecer su cotidianidad, de aumentar su vida social, encontrar otros adultos mayores con los cuales puedan identificarse e incluso aprender a ejercer su participación ciudadana.

Otro objetivo de los grupos organizados es el aprendizaje, se considera el reforzamiento de la actividad no sólo física, sino intelectual que promueva una salud mental y que sostenga una buena calidad de vida, un ejemplo de ello son los programas que ofrecen universidades, que estimulan y sirven como un desafío de aprendizaje para los adultos mayores, a la vez que continúan favoreciendo su autonomía, convivencia y socialización; motivaciones como ocupar su tiempo libre, favorecer su integración con otros o simplemente el deseo de cumplir su meta de estudiar algo, son algunos factores que motivan su asistencia (Franco; Barros Júnior, 2013; Minó; Cássia; Farias, 2016).

Algunas teorías afirman que este tipo de asociación entre adultos mayores conforma parte de su situación de vida misma, reafirmando la búsqueda de superación de dificultades, evitar la soledad que conduce a síntomas depresivos y sobre todo mejorar su salud a través de la participación en intereses grupales. Todo ello el adulto mayor lo encuentra en otras personas similares con quienes se identifica y experimenta un sentimiento de desarrollo continuo, por ello el adulto mayor establece este tipo de subcultura reforzando su identidad en la etapa de vejez (Eliopoulos, 2013).

La convivencia por sí sola mejora la participación y apoyo mutuo, así como la promoción de un envejecimiento exitoso, destacándose el empoderamiento del adulto mayor para tener una vejez que le permita continuar en activo (Sun; Norman; While, 2013).

El adulto mayor reconoce también en el transcurso del tiempo el papel significativo que juega la familia en su trayectoria vital, haciendo énfasis en los cimientos familiares establecidos en la comunidad consanguínea a quien reconoce como familia, así como las creencias y lecciones sobre el autocuidado y el modelado ejemplar de los padres. Además, se señala que aquellos que experimentan ausencia familiar o que consideran que su influencia fue adversa, ahora ven esta situación como una oportunidad para reflexionar sobre lo que ellos hubieran querido vivir y el cómo lo pueden transmitir en esta etapa vital.

El adulto mayor refleja en el ámbito familiar una constante vinculación sobre lo importante que fue su propia familia a lo largo de su vida y cómo lo es ahora, en diferentes estatus, antes como hijo y cómo influyó la base familiar en quien se constituye hoy como adulto mayor como padre y abuelo que son los estatus familiares más mencionados.

Rescata de su formación y relaciones familiares, aquello que considera le ayudará a tener una mayor satisfacción en su vejez, a lo largo de su ciclo de vida el adulto mayor va reafirmando e incluso puede llegar a modificar algunos aprendizajes de sus relaciones familiares para en la etapa de vejez verse reforzado el apoyo de la familia que puede proporcionar a la construcción familiar como cumbre de vida.

La familia juega un papel importante en la vida del adulto mayor, generalmente este tiende a vincular lo que es hoy con lo que tuvo como base familiar, esto se va construyendo en historias que rescatan la enseñanza de los padres y el constante vivir bajo una tela de valores que le forman como persona que le permite tener respeto e identidad personal, siendo desarrollado y fortalecido todo ello en una serie de relaciones de tipo afectivo que es característico de la familia. Por este motivo, no se puede desvincular a la familia y fragmentarla en la vida del adulto mayor, la familia aun siendo la construida por el adulto mayor donde su papel ha cambiado representa un engranaje a lo largo de los años.

La relación familiar configura al ser como tal y es porque la familia está desde el nacimiento y se construye por símbolos que serán reproducidos, aun cuando sean modificables son parte de una forma de ser (Falque-Madrid, 2014; Negrão; Martins, 2015; Santos, 2014).

La familia se centra entonces en una comunidad de aprendizajes, de compartir, estos se tornan significados que el adulto mayor trae a conciencia para poder entender el contexto familiar que lo produjo como tal y a su vez le indica a su percepción el camino que deberá seguir para relacionarse con los suyos, no siendo terminal en la etapa de vejez sino reconstruyéndose poco a poco a lo largo del tiempo y volviéndose un apoyo incondicional para cada uno de sus miembros (Alanen, 2014).

La importancia de la madre en la formación del adulto mayor en su infancia representa un tipo de herencia fija que desarrolla el componente emocional y mental, mientras que la del padre destaca por su esencia de formación social. Ambas constituyen un lazo intergeneracional que hace del niño una forma esencial de ser que va a ser vinculada a lo largo de la vida.

El adulto mayor en su etapa actual de vejez identifica a la familia como soporte para su propia existencia, en ellos ve reflejado su propio legado, los hijos y los nietos son el principal mecanismo de enlace familiar, considerado como una red de soporte que le provee protección y una continuidad de tradición familiar cultural.

La familia contribuye en forma significativa a un sentido de protección como se mencionó, mientras que los amigos pueden considerarse una red de apoyo social más vinculada a la razón de disfrutar la vida. Sin embargo algunos autores consideran que este vínculo es sólo una parte esencial que se verá reforzada más por el apoyo de las relaciones con amigos (Costa; Lopes, 2014; Poulin *et al.*, 2012).

Las relaciones tanto con los hijos como con los nietos, o bien, el establecimiento de familias cuyo lazo es el afectivo y que el adulto mayor considera su familia, destacan siempre los valores y los estilos de vida propios de cada cultura y en la historia. No se puede generalizar la forma en que las relaciones familiares pueden ser ideales o perfectas, pero es imperante que la familia sea un soporte vital para los adultos mayores. Algunas culturas lo consideran un acto de bondad y de devolver a los mayores lo que ellos dieron a lo largo de su vida, tornándose entonces un acto no sólo de la necesidad del adulto mayor para con su familia sino de esta hacia él (Kim; Sok, 2012; Rojpaisarnkit, 2016).

De igual manera las relaciones familiares son consideradas por los adultos mayores como importantes para mantener un estado de salud general que proporciona paz, serenidad, sentimientos de apego y protección, este sentimiento puede persistir y el adulto mayor encuentra en sus propias actividades la razón de fortalecer estas relaciones.

A pesar de tener amistades y frecuentar a personas que son ajenas al círculo familiar consanguíneo que el adulto mayor percibe como apoyo social, este resulta importante, pero resulta aún más favorecedor para su estima la red de lazos consanguíneos (Marques; Serdio Sánchez.; Palacios Vicario, 2014; Poulin *et al.*, 2012; Thanakwang; Ingersoll-Dayton; Soonthorndhada, 2012).

Es bien sabido que no hay un modelo único de familia, la diversidad de lazos familiares se extiende a lo largo y ancho del mundo influidas por un cúmulo de elementos culturales y significados, en años anteriores destacaban las familias grandes nucleares, hoy en día se pueden encontrar hasta familias constituidas por un adulto mayor que vive solo. La disposición de los hijos, nietos e incluso del propio cónyuge se torna complicada debido a los cambios también a nivel económico y de empleo (Carrascosa, 2015). No en tanto, a pesar de esa diversidad y de que cada vez sea menos frecuentada la relación familiar, se destaca la importancia de mantener esos lazos familiares afectivos en el adulto mayor, aun así, también los lazos de afectividad que él considere como amistades que le favorecen para tener una sensación de satisfacción con la vida.

De igual manera la integración de valores familiares es un conjunto de elementos con significado que el adulto mayor ha trazado a lo largo de su vida y que le es significativo en la medida de que él mismo recuerda su propia infancia y cómo las figuras paternas y aquellas relacionadas con la familia influyeron en la configuración propia de quién es hoy en día.

Esa misma configuración es destacable y permanece, con algunas modificaciones que se van tornando realizables gracias a la cultura que continúa avanzando y en la cual se encuentra inmerso el círculo familiar, sin embargo, la esencia de los significados familiares afectivos permanece y se manifiesta en el círculo familiar actual que para el adulto mayor lo constituyen los hijos y los nietos.

Las relaciones hijo-adulto mayor se pueden ver disminuidas mientras las relaciones nieto-adulto mayor pueden aumentar, sin embargo, ambas constituyen en esencia una fortaleza para el adulto mayor que concibe a su familia como un soporte vital y un ambiente protector que le permite ser quien es hoy en día.

EL PRIMER MODO DEL CUIDADO, EL CUIDADO DE SÍ Y DEL CUERPO

El adulto mayor se ve a sí mismo como alguien que ha mantenido un compromiso continuo con su bienestar físico, una práctica que considera parte integral de su experiencia a lo largo de su vida y que persiste en mantener para asegurar su salud, identifica haber llevado buenos hábitos desde la infancia como la alimentación o la actividad física, hábitos que conserva hasta el día de hoy.

El adulto mayor nuevamente recurre a su infancia y a su familia que además de inculcar valores y enseñanzas de tipo moral, también tuvo a bien mostrar hábitos de alimentación y ejercicio que son mantenidos hasta el día de hoy. En este sentido los adultos mayores mantienen esos hábitos relacionados con lo aprendido a lo largo de su vida, la importancia del concepto de hábito de vida saludable que involucra la actividad física y la buena alimentación están presentes en estos adultos mayores y se representan como una forma de cuidado de sí mismo ocupándose de su cuerpo y de su salud física.

La percepción del adulto mayor respecto a su alimentación es una determinante de salud para un envejecimiento activo, sumado a ello el tener el hábito de su atención médica regular, así como llevar a cabo actividad física y otras actividades de ocio; refiriendo la alimentación y el ejercicio como fundamentales para un estilo de vida saludable y por ende una mejor calidad de vida, la nutrición resulta tener un importante papel para los adultos mayores refiriéndola como necesaria para vivir sanos (Mathews; Jacob, 2013; Fernandes *et al.*, 2015; Vicente; Santos, 2013).

Una posible visión de la salud en cuanto al cuidado puede recuperarse en tres áreas: la salud médica, los buenos hábitos y los cuidados en sí de estos. La salud para el adulto mayor es representada como una forma de hacer frente a los cambios y declive propio del envejecimiento, por ello la atención médica puede resultar importante para ellos a fin de erradicar cualquier indicio de enfermedad crónica, así mismo la actividad física y la alimentación resaltan encima de toda posibilidad médica, por ello conciben la salud como un cuidado a través de actividades diversas y buenos hábitos (Amador Muñoz ; Esteban Ibáñez, 2015; Silva ; Menandro, 2014).

Frente a los diversos cambios que afectan al envejecimiento converge también la idea de que ellos generalmente van acompañados de una o varias enfermedades crónicas, ante esta panorámica del envejecimiento los adultos mayores reflejan que han sido importantes los hábitos a lo largo de la vida y se refuerzan en la etapa de vejez. El adulto mayor tiene hasta este momento un enfoque más físico, es decir, controlar enfermedades, revisiones médicas que permitan cuidar cualquier síntoma patológico.

Los factores de envejecimiento no son determinantes totales para un envejecimiento saludable y activo, los adultos mayores recurren a destacar alguna importancia de sus hábitos de jóvenes, hábitos positivos como la actividad física, higiene, la alimentación, incluso las mismas creencias.

Si bien las enfermedades crónicas aparecen en el adulto mayor y se acentúan, no determinan que el dejé de llevar buenos hábitos que sin duda favorecen además en la reducción del envejecimiento patológico, mismo que debe ser acompañado incluso de motivaciones sociales que permitan la convivencia y el compartir estos hábitos con otros adultos mayores (Geib, 2012; Kümpel *et al.*, 2013; Ribeiro; Cendoroglo; Lemos, 2015).

El llevar a cabo actividad física es un elemento incluido dentro del mismo concepto de envejecimiento, generalmente se asocia al envejecimiento con una disminución de la actividad física, enlentecimiento de la actividad, sin embargo, los adultos mayores refieren la importancia de la actividad física y la colocan como un hábito importante dentro de su vida.

La importancia de esta actividad física acorde a las condiciones del adulto mayor determina su bienestar, no requiere ejercicios vigorosos, ya que caminar, tener actividad moderada y hacer algo más allá de estar en casa sin ningún tipo de actividad supone ya para el adulto mayor una forma de conservar la salud y de mantener un equilibrio físico y mental. La actividad física es llevaba a cabo por adultos mayores con la finalidad de reducir los síntomas de enfermedad y por ende sentirse con una mayor fuerza para otras actividades, a su vez que refuerza su propia valía para realizarlas, evitar el deterioro del cuerpo y favorecer la salud general (Cuellar *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2014).

Una forma de ocuparse no sólo incluye la actividad física, sino la propia convivencia y el aprender cosas nuevas. La inclusión social responde a una forma de promover la salud, pues se involucra la propia convivencia además del continuo aprender del otro, así como cultivar la propia vida en diversos intereses personales (Medeiros *et al.*, 2015).

La actividad física más allá de la realizada por el adulto mayor de forma independiente, también se puede ver reforzada en grupos con una organización representa otro recurso del cual el adulto mayor hace uso, refiere siempre estar buscando grupos que tengan actividades físicas que le permitan aprender nuevas y practicarlas, yoga o baile pueden ser algunas, contribuyendo estos grupos organizados a que el adulto mayor tenga mayor variabilidad de actividad para realizar, como se manifiesta, no es sólo un grupo de convivencia, el ser adulto mayor se puede incluir en más de uno dependiendo de las actividades que requiera realizar, que encuentre acorde a su nivel de habilidad y también a sus intereses.

La organización de grupos de actividad física le provee al adulto mayor una forma de orientarse con base en sus objetivos propios favoreciendo su propia independencia y actitud positiva hacia la vida, lo que debe reforzarse como una forma de actividad en la salud más allá de la misma convivencia, pues la actividad física organizada requiere un esfuerzo mayor (Sun; Norman; While, 2013).

Esta forma de agruparse para realizar actividades o bien la misma motivación para llevarlas a cabo se refleja en forma de compromisos a los cuales el adulto mayor le dedica tiempo, como una forma de ocupación de sí que es parte del cuidado de su misma esencia, intentando rescatar muchas actividades para sus propios recursos en esta etapa de vejez en aprovechamiento incluso de su proceso de jubilación.

El uso del tiempo libre para el adulto mayor representa una oportunidad de inmensas posibilidades, mismas que están determinadas por su contexto sociocultural y que le llevan a los alcances que él mismo determina, una forma de potencializar sus recursos personales y comunitarios para hacer de su etapa una etapa activa, muchas veces que le ayuda a mejorar sus actividades de la vida diaria y a tener una subjetividad de lo que es ser activo que le permite explorar nuevas expectativas más allá de lo físicamente activo (Dias; Tavares, 2013).

Como se revisó en un autor anterior el fomento de la actividad física debe siempre separarse (Sun; Norman; While, 2013) entre la actividad física como tal organizada y que va más allá del caminar o realizar actividad hasta el ejercicio físico o deporte, ambos parten de la subjetividad de lo que es actividad física para el adulto mayor, sin embargo, esta subjetividad de mantenerse activo es parte de sus motivaciones y se mantiene en el ideario de una vejez saludable para el mismo adulto mayor; muchas actividades de este tipo conjuntan, como ya se mencionó, la actividad física y la convivencia recreativa.

Frente a ello, es importante señalar que el ocio puede ser útil para establecer actividades y que debe estar revestido de la integración y participación social, el adulto mayor refiere tener actividades grupales precisamente de ocio y otras individuales, como es el caso de la pintura, aprender un idioma, bailar, entre otras, que son continuadas en casa. Por lo que la integración social se ve muy reflejada como parte integral del uso del tiempo libre y la administración del ocio.

Actividades de ocio no siempre reflejan actividad social importante en algunos estudios descriptivos (Toepoel, 2013), sin embargo, son altamente recomendadas porque además activan y potencializan la convivencia social que es fuertemente favorecedora de la calidad de vida, algunas pueden incluir actividades físicas que favorecen además a la reducción del estrés, la mejora en los síntomas de enfermedades crónico-degenerativas y la percepción de bienestar, como el yoga que forma parte de prácticas orientales y que es considerado tanto actividad física como de relajación (Guo *et al.*, 2016).

De esta manera no sólo es la actividad física la que se encuentra inmersa en el cuidado de sí mismo, sino la ocupación en diversas actividades de índole de participación social, de administración del tiempo libre y de actividades de ocio mismas.

Estas actividades como aprender otro idioma, pintar, cantar, escuchar música y bailar, el propio hábito de lectura, son una serie de actividades que forman parte de esa administración del ocio del adulto mayor y que él manifiesta como parte de su envejecimiento activo y que le permite tener una sensación de plenitud en la vida.

La misma motivación para aprender es una forma de cuidado, el adulto mayor continúa siendo un ser de aprendizaje y busca diversas maneras de integrarlo en su vida, a su vez que le permite sentirse útil y con capacidad, le da fuerza a su propio uso positivo del tiempo.

El aprendizaje en el adulto mayor constituye una forma de cuidado de sí que se manifiesta y que continúa a lo largo del tiempo, siempre con aspectos relacionados a los propios de la edad; pues el concepto de aprender en la vejez no se relaciona con el hecho de "ser enseñado", sino con un proceso ontológico mayor de su propia manifestación de existencia en el mundo (Jarvis, 2013).

Continuar con actividades de aprendizaje, ayuda a reflejar una mejoría en aspectos de salud a nivel físico y cognitivo, siendo estos aspectos fuertemente considerados en algunos estudios, pues en efecto se puede lograr mejorar la plasticidad cerebral (Li: Legault; Litcofsky, 2014). Actividades positivas reflejan pensamientos y comportamientos positivos para la edad evidenciando una percepción de satisfacción ante actividades que benefician el uso del tiempo y favorecen su autonomía (Farias; Santos, 2012; Lyubomirsky; Layous, 2013).

EL MODO DEL CUIDAR DEL OTRO COMO PREOCUPACIÓN

En ocasiones, el adulto mayor asume el rol de cuidador de otros, considerando esta labor como parte de su vida diaria. Este acto de cuidado, que puede surgir en distintos contextos, incluyendo el ámbito familiar con aquellos a quienes asiste, se expresa de varias formas: estar presente en momentos de enfermedad, ofrecer ayuda y asumir responsabilidades ciudadanas, e incluso por necesidades propias como la imposibilidad de vivir solo, lo cual conduce a convivencias donde el cuidado es un aspecto central.

Frecuentemente, este cuidado se entiende como una dinámica entre el cuidador y la persona enferma, viéndose a veces influenciado por el modelo tradicional de la madre cuidadora, que aconseja y protege. Sin embargo, para el adulto mayor, el acto de cuidar trasciende esta visión, enfocándose más bien en una expresión de solidaridad y protección hacia los demás.

Esta inclinación a cuidar de otros es vista no solo como una acción altruista sino como parte de la esencia del ser humano, donde el impulso de asistir y proteger a otros refleja una comprensión profunda de su humanidad y un sentido amplio de la solidaridad, demostrando que el cuidado es una extensión natural de su ser hacia el exterior, más allá de un simple deber superficial.

Siempre se hace por los demás lo que se considera mejor para él y puede no estar relacionado con un desgaste o esfuerzo físico en el sentido literal de una relación con un ser humano enfermo, sino una situación de extender la propia humanidad al otro, así hasta el consejo a los demás refleja una especie de cuidado, pero para emitir una palabra tranquilizadora se debe introyectar en sí mismo para poder tener la razón de su naturaleza cuidadora.

Ante esto se ve el cuidado como una forma de comprensión de sí mismo como ser humano de cuidado, una razón de autoanálisis y autorreflexión de sí para poder entender que el cuidado es una forma de ser un mejor ser humano y eso se proyecta en el espacio hacia los demás en una razón de relación con el otro demasiado íntima (Amorim, 2013).

La forma de cuidado se ve inmersa en el ser humano desde siempre, incluso desde el nacimiento, por lo que la perspectiva del cuidado maternal es una visión muy remota pero muy sencilla de exemplificar, el cuidado es una forma de protección y supervivencia, el cuidado nace con el ser humano y a su vez el ser humano nace con el cuidado, de tal manera que continúa este proceso y lo proyecta en el mundo, por ello el cuidado es cuidar de sí, cuidar del otro y cuidar del todo (Waldow, 2016).

Generalmente el cuidado desde una perspectiva etiquetadora como cuidador por ejemplo de un adulto mayor, se refleja en varias ocasiones como una forma de cuidar en esencia de responsabilidad, a su vez que se vincula con cansancio y sentimientos negativos respecto del cuidado (Areosa *et al.*, 2014).

En las experiencias del adulto mayor, el cuidado del otro aparece como una razón extendida de la esencia del humanismo, por ello el cuidado se torna una razón de vivirlo, porque en ese concepto el cuidado del otro es la integración de uno mismo con el otro conformados en una relación recíproca.

En anterior se habla de que el ser humano nace con el cuidado, así como el cuidado nace con el ser humano mismo, esta forma de relación de ayuda se mueve en la propia historicidad del adulto mayor, pues el cuidado del otro ha formado parte de su temporalidad, ya que reconoce haber cuidado de otros en otras etapas de su vida por lo cual el cuidado aparece tanto en la etapa de vejez como a lo largo de la vida y el adulto mayor lo considera como parte de sí. Esa relación de ayuda la trae a conciencia y la puede expresar en sentido de que ha formado una integración de su propia comprensión de sí en el mundo del cuidar.

El cuidado se comprende más en su inherencia al ser humano, no limitándose a estar con el enfermo, sino una oportunidad de aprender además de ese cuidado una perspectiva de sí mismo, una comprensión de que se puede ser mejor ser humano y contemplar cómo ayudar al otro.

El apoyo y la sensación de hacer por el otro son algunos componentes del cuidado de sí y de los demás, un encuentro en el mundo mismo que permite descubrir la propia capacidad del ser para hacer por sí y para sí mismo.

Así el propio bienestar es resultado de una práctica constante del cuidado de sí en el adulto mayor, lo envuelve una dinámica social y cultural, las formas de significación de su propia concepción de ser humano y de salud como un fenómeno inherente a sí, influenciado por sus actividades cotidianas y en sí por el sentido de su propia vida, con el fin de manifestar su existencia, todo siempre influenciado por su historia de vida (Palacios, 2016).

Así, este cuidado adquiere tonalidades de manifestación, como la integralidad de su expresión de solidaridad hacia los demás y el entorno, el adulto mayor adquiere una comprensión de ayuda más allá del otro estrictamente relacionado, como se mencionó anteriormente una forma de compromiso con el mundo mismo, esta expresión se nota incluso en acciones tan simples como cuidar la naturaleza y de sus entornos.

Esta manifestación de cuidar del entorno mismo es una forma de amor hacia el contexto de cuidado, se retoma la idea del cuidado de todo, incluyéndose el cuidado de su espacio como una forma nuevamente más allá de la responsabilidad cívica, más como una forma de manifestación de amor y respeto por la vida misma, esto es una comprensión holística del cuidado (Gico; Carvalho, 2014; Gonçalves, 2016).

Así también al hablar de cuidar a otro ser humano, envuelve el cuidado de su entorno o de su espacio vital (Caballero Muñoz; Alves Pereira, 2022), reconociendo en ese espacio una porción de vida donde se encuentra inmerso y donde es posible su existencia, por ello, otra forma de cuidado se puede visualizar en el ser para la naturaleza.

Cuando se conecta con la naturaleza y la comprende como parte de la vida misma en la cual se encuentra inmerso, entonces se muestra con otro concepto de relación de un ser humano trascendente pues las relaciones con el entorno son otra forma de conexión que forma parte de la trascendencia (Reed, 2013; Reed, 1991a).

Esta le deviene de una comprensión que le corresponde a sí mismo, la forma de respeto al entorno mismo en la naturaleza y hacer algo en beneficio común. Ambas pueden configurarse para contemplar la relación con el otro, una forma de convivencia que motiva el hacer para sí en grupo y por los demás alistando la idea de que el cuidado engloba esta relación como participación civil y ciudadana, misma que se encuentra en el adulto mayor en su comprensión de ser humano.

Todas las uniones de cuidado no pueden restringirse a conceptos, sin embargo, a su vez se suele determinar que son parte de un contexto cultural, social, contextual; cuando esta relación se forma de valores que son transmitidos por el medio social y que le dotan de comprender que dentro de todo lo principal es

el respeto a la vida misma, lo que le lleva a desarrollar una postura ciudadana y de compromiso con esa vida en sociedad (Both *et al.*, 2011; Souza; Silva; Basílio, 2016; Sousa, 2010).

Así el cuidado desde todas estas perspectivas adquiere una noción mucho más compleja, pero a su vez que se puede reducir a una sola clave: ser un ser humano; pues el cuidado refleja invariables posibilidades de ser, todas encontradas en un adulto mayor único como ser humano.

El adulto mayor ha podido integrar muchos elementos del cuidado, un cuidado de sí en lo físico denominado muchas veces como autocuidado, un cuidado de sí en la ocupación diaria, una forma de hacerse existir a través de diversas actividades que le favorecen tener una sensación de bienestar global, así el ocio en actividades positivas también se ve como una forma de cuidado.

El adulto mayor requiere a vista de sus propias necesidades el fomento de un cuidado de sí bien sucedido, pues el mismo adulto mayor se empodera del cuidado de su salud en todos los aspectos y lo destaca en una forma de apropiarse de su cuerpo para cuidar de él, disminuir los estragos del envejecimiento y favorecer su bienestar y por ende su calidad de vida (Bertoletti; Junges, 2014; Loredo-Figueroa *et al.*, 2016).

De manera que toda actividad que conlleve realizarse fuera de casa y más aún promovida por una participación social son elementos indispensables para el adulto mayor y que reflejan una sensación de estar bien.

El realizar actividades simples que favorecen su propia distracción son suficientes para que el adulto mayor goce de un envejecimiento con salud, las diversas formas de distracción que son llevadas a cabo en grupo favorecen su concepto de envejecimiento saludable y constituyen también actividades de autocuidado y cuidado del otro y del entorno donde habita (Gonzalez; Seidl, 2014; Vilela, 2016).

El cuidado se vuelve una proyección y extensión del cuidado de sí hacia el otro, una proyección de mi "yo cuidado" para los demás. El adulto mayor refiere este cuidado a lo largo de su vida en diversos momentos donde fluye esta forma de cuidar de otro, un sentimiento de responsabilidad y amor que mueve sus fuerzas para hacer que el otro esté bien y mejor, así como él mismo fomentó su propia sensación de bienestar, así desea proyectarla para ayudar a otro a lograrla. Por lo que el cuidado entendido así va más allá de una sola acción de hacer, pues involucra una intensa reflexión sobre quién es él mismo y quién es el otro y así la acción adquiere una connotación aún más profunda del propio concepto de ser humano.

La forma de cuidar del otro es un movimiento que se genera desde el interior de la persona y desde sus significados propios, se habla aquí también de un tipo de espiritualidad, es decir una conexión con el otro, una forma de ayudar a tu prójimo, de ayudar al que lo necesita, de aconsejar y de enseñar cómo incluso debe cuidarse, esto es un reflejo del propio bienestar que el adulto mayor ha alcanzado en su propia persona (Palacios, 2016).

Si se habla entonces de ser humano como ser de cuidado, se habla de que este permanece y es inherente durante toda la vida, siempre y cuando él lo haga consciente, consciente no en el sentido de que debe entenderlo de forma conceptual dada, porque como se dijo anteriormente el cuidado es un fenómeno complejo, pero en la medida en que el adulto mayor ha reflejado haber hecho algo en pro de otro y de reconocer que es parte de su plenitud misma, refleja una sólida convicción de quién es.

El autocuidado o cuidado de sí mismo involucra una serie de enlaces con el pasado e historia de vida de los adultos mayores, la mayoría refieren una infancia feliz a pesar de los problemas para estudiar o necesidades económicas, sobre ello se sobrepuso el cuidado de la misma familia y la enseñanza de cómo cuidarse implícita en las mismas relaciones familiares (Soares; Silva, 2015), lo que conlleva a comprender que la historia de vida es un cúmulo de mismas prácticas de autocuidado de diversas maneras, desde la nutrición y la higiene hasta el fomento de valores y el ayudar a los demás, todas envueltas en sinergia como acciones de cuidado que favorecen un bienestar personal.

Así se retoma la idea de que el cuidado es consciente en el ser humano y se puede mover en forma de una ola, es parte del ser humano, le configura como sí, le da propiedad y le da sentido de coherencia. El cuidado

no puede manifestarse si no hay un ser humano de por medio, son inherentes, son causa y efecto a la vez, es parte del mundo como el mundo es parte de él mismo.

Una forma de hacer por el otro, de ayudar, de conectar, de comprender, de vivir y de existir, así es el cuidado como fenómeno complejo, como complejo es el ser humano mismo; por eso el adulto mayor se cuidó durante su vida, se cuida ahora, cuidó y cuida de otro, al cuidar de otro cuida de su contexto, de su comunidad, de su entorno, cuando este entorno es cuidado no es sino cuidar la vida que le rodea: otros seres humanos, la misma naturaleza; así se convierte en un movimiento circular, porque esos otros y esa naturaleza le dan de nuevo un sentido de ser mejor, entonces el cuidado es cuidar de sí de diversas maneras, es ser uno mismo, pues al cuidar del otro se contempla a sí mismo.

El cuidado refleja diversas conexiones en general, con la propia persona en un movimiento de comprensión y de apreciación de un cuerpo saludable, el apoyo y cuidado del otro; ambos confluyen para que el adulto mayor refleje una sensación de plenitud, una forma de trascendencia (Palacios, 2016; Waldow, 2014).

EL PROYECTO Y EL SENTIDO EXISTENCIAL

En la vida diaria, en el mundo de vida cotidiano del adulto mayor, este a menudo se encontraba sumido en esa cotidianidad, en lo acontecido, hubo situaciones que marcaron sin duda el sentido de impropiedad. En ciertos momentos, experimentaba una sensación de vacío o desorientación, una condición que lo hacía sentirse fuera de lugar, enfrentando una realidad con la que no lograba identificarse. Aun en los momentos de la cotidianidad pueden aparecer esas situaciones tan impropias, y en el adulto mayor se ven en situaciones a lo largo de su historia de vida, algunos en el hecho de no tener oportunidades para estudiar, para alcanzar alguna meta u objetivo, entre otras, que marcaron la existencia sin un sentido claro.

El adulto mayor expresa que tenía en mente una meta y un propósito, que buscó y se orientó hacia ese propósito porque para algunos de los participantes era un "yo quería tener", "han sido retos y satisfacciones"; se fijaron hacia un punto y buscaron las estrategias para llegar hacia ese punto.

Furman (2021) destaca que el propósito o sentido en la vida, la satisfacción vital y el proyecto de vida están relacionados para influir en la percepción que las personas tienen de su existencia, tanto retrospectiva como prospectivamente. El propósito y el proyecto de vida se asocian con metas futuras y objetivos personales, mientras que la satisfacción con la vida contempla una evaluación de las experiencias pasadas y presentes. El sentido en la vida se identifica como una motivación intrínseca esencial para la existencia, basada en la responsabilidad existencial de cada ser humano frente a sus circunstancias.

Este punto de vista sobre la vida con base en planes y proyectos generalmente remonta al pasado de la persona, haciendo alusión a lo que deseaba y a lo que se enfrentaba para conseguirlo, algunos adultos mayores reflejan esa postura aún en esta etapa de envejecimiento, el fijarse metas y propósitos es parte de la vida de la persona incluso en la edad de la vejez.

Algunas veces esta formulación de planes queda muy distanciada en algunos otros contextos, generalmente cuando el adulto mayor está desolado, triste o institucionalizado; cuando esos mecanismos de defensa y motivación quedan reducidos generalmente el adulto mayor se abandona a su suerte y no ejerce planes de vida, puede encontrarle mejor un significado a ello, pero no se orienta de forma libre (Martins; Andrade; Rodrigues, 2010).

Sin embargo, el adulto mayor dentro de su subjetividad también tiene aún metas por cumplir y lleva a cabo actividades para realizarlas aún en la etapa de envejecimiento, generalmente como se menciona esto se ve reducido en adultos mayores pasivos y aislados; en tanto que en adultos mayores que son activos y se ven motivados por realizar otras actividades, todas se orientan hacia ese objetivo; estando siempre presente el pasado del mismo que es visto como un punto de fortaleza para continuar siendo perseverante. La gerontotrascendencia se alcanza gracias a ese constante buscar un propósito y encontrar un significado

positivo para la vida, se basa y se logrará a través de dimensiones como la personal donde se busca la introyección, las relaciones personales y sociales y las relaciones cósmicas (Tornstam, 2005; White, 2015).

En este sentido de relación cósmica aún y cuando se asocia frecuentemente con la idea de la finitud y muerte, no se puede concebir del todo como una situación pasiva pues precisamente aún ese encuentro con lo cósmico requiere del adulto mayor una comprensión personal.

Este punto de vista de la finitud y el acercamiento con la muerte debe ser visto en sentido positivo, donde se conciba al adulto mayor como un esperar hacia la muerte, un encuentro con su finitud y por lo tanto una búsqueda de significado; teniendo oportunidad de hacer por sí mismo para orientarse hacia ese significado de diversas maneras (Guimarães; Carneiro, 2011; Tornstam, 2011).

El objetivo de las personas es lograr un bienestar personal, ante ese bienestar se enfrentan con diversos factores a su alrededor que pueden ser positivos o negativos, ambos son aprovechados como recurso para orientarse hacia algo y se viven puntos intervinientes, es decir, ante cada situación de la vida se fijan objetivos y metas y eligen cómo llegar a ellos, al final este pasaje les lleva al bienestar personal, es una situación continua y que permanece toda la vida (Haugan *et al.*, 2012a; Reed, 2013; Reed, 1991a).

El sentido de búsqueda y camino es una conexión interna de la persona que la hace ver las posibilidades a las cuales puede llegar y que puede perseguir, el adulto mayor aún y desde la infancia pudo haber elegido quedarse estático y obedecer a otros factores, sintiéndose no parte del mismo mundo y teniendo esa sensación de hacer lo que es, pero sin ser él mismo.

Sin embargo, los adultos mayores reflejan que no estaban cómodos en algunas situaciones y que tenían objetivos por lograr, las condiciones de pobreza y de no poder estudiar cerca de casa, así como ni siquiera poder estudiar porque los padres no tenían las posibilidades, son algunos de los relatos de los adultos mayores del estudio empírico, sin embargo, ante esa dificultad eligieron buscar medios para conseguir una meta, esta meta estaba orientada hacia un objetivo significativo para ellos.

Estos proyectos de vida, propósitos o proyectos de vida son un continuo en la vida de los seres humanos, muchos se abandonan en su propia realidad y se dejan llevar por lo que está incluso moralmente aceptado cuando a veces no es lo que desean en realidad.

Esta posibilidad de elegir su camino y orientarse a su propio significado se le ha abordado desde la perspectiva de logoterapia como la voluntad de sentido. Esto que se ha denominado voluntad de sentido, es el deseo inherente por encontrar un propósito y que refleja la tendencia natural del ser humano de buscar dirección y significado en su vida, guiándose por su propia capacidad de elegir libremente (Frankl, 2011, 2014, 2015).

Este propósito en la vida o voluntad de sentido surge de un proceso de libertad, es decir, la persona ha meditado sobre él y ha decidido no ser esclavo de lo que le rodea en el mundo, pues ahí sería permanecer estático contemplando lo que acontece y no ser parte del mismo, él ha decidido tener un sentido de vida y lo hace a través de su propio experimentar el mundo.

Como se puede comprender entonces, el adulto mayor refleja que pudo seguir en su vida determinada por sus condiciones de vida o situaciones existenciales o bien guiado por esa libertad de decidir algo mejor para él.

La voluntad de sentido tiene una visión existencial, la persona se ve a sí misma como portadora de libertad y de elegir lo que le producirá un bienestar o un sentido a su propia existencia (Frankl, 2011).

Así mismo, la voluntad de sentido o el propósito en la vida es parte de la persona y lo experimenta a lo largo de su vida, cuando esa voluntad no es seguida viene la frustración existencial y es precisamente lo que los participantes mencionan respecto a querer lograr algo del vacío en el cual se encuentran porque eso les causaba un sentimiento de que algo faltaba en su vida.

El adulto mayor ha atravesado por una serie de metas que se propuso, el camino en esa búsqueda le da satisfacción, encuentro consigo mismo, identificación de todas sus fortalezas, un sentido, una aceptación personal, una autenticidad que le genera libertad. El sentido de vida o significado de vida es precisamente el fin de la búsqueda, como punto central de la propia comprensión del adulto mayor, el sentido de vida le

provee de la misma vitalidad para continuar disfrutando ese sentido y estar vitalmente dispuesto a nuevas posibilidades (Vieira; Aquino, 2016).

El adulto mayor reconoce que este proceso de sentido de vida le da precisamente esa vitalidad para ir en una búsqueda constante, alcanzar metas y crecer, desarrollarse y poder sentirse auténtico y propio de sí mismo, cada vez más propio en el sentido de ser quien desea ser, sin ataduras y con plena libertad de vivir plenamente, reconociendo sus fortalezas para superar obstáculos en la vida y tomar todos los recursos que le sean útiles para lograrlo.

Este sentido de libertad es también a su vez un modo al cual se tiende de la misma manera, pertenecer en la vida inauténtica como tal, sin una razón o sin un motivo personal, trae consigo abandonarse en el mundo tal como es, no se tiene una razón del propio yo pues se consigue sólo estar en lo que es normal y común para los demás, cuando esto acontece no hay un sentido de vida ni un propósito, entonces no hay meta que perseguir, pues sólo se deja en la monotonía de la vida misma, aquí puede haber un sentido, más es un sentido superfluo, no identificándose la persona con él como parte de sí, entonces esa libertad se pierde y esclaviza. Como se lee en temas anteriores sobre resiliencia, esa capacidad de superar las adversidades también forma parte de los proyectos y propósitos para lograr un sentido a la vida, cuando se logra ese sentido existencial de la vida, el ser humano reconoce quién es en el mundo, reconoce que ha caído, reconoce que ha experimentado más de una dificultad, pero que su coraje le ha llevado a donde está ahora, ese coraje que se puede comparar con un significado de vida, un sentido que está completamente enfocado en su propia existencia; cuando ese sentido no se cumple el ser humano se frustra, se queda en ver pasar el mundo y después experimenta un vacío existencial.

Sin embargo, puede orientarse movido por una fuerza interna, que no es una fuerza extraordinaria o sobrenatural, es la fuerza de su propia comprensión de sí mismo y para sí mismo, es una fuerza interna que le mueve y que le permite aceptarse tal como es ahora.

Ese orientarse viene remarcado por una integrada comprensión, no es sólo un empujarse en la vida sin causa, no es una reacción inmediata ni un cúmulo de emociones, es producto de un intenso esfuerzo interno que el adulto mayor lleva cabo al entrar en reminiscencia y que no dista mucho de la realidad de todo ser humano. El ser humano tiene la posibilidad de quedarse en lo que es cómodo, pero corre el riesgo de ser inauténtico, cuando quiere encontrarse busca ese sentido.

Este sentido de vida o significado de vida no debe ser concebido precisamente como algo abstracto de difícil acceso humano, no debe enmascararse en conceptos complicados. El ser adulto mayor refiere ser quien es, a través de un proceso de reconocimiento que le permite ver que tiene propósitos día a día y que esos propósitos se orientan para lograrse.

Toda situación cotidiana es una búsqueda de sentido, o al menos tiene la posibilidad de serlo, porque como se mencionó se puede huir de ese propósito y abandonarse, o bien, tener la inquietud de lograrlo, el cómo lo enfrente va a depender de la esencia misma de ese sentido, la forma en cómo se dará la búsqueda y la respuesta es parte del mismo ser humano.

A este momento se le puede reconocer como la esencia de sentido cuando la persona dentro de sí misma está en un dilema de continuar o quedarse en un punto, la voluntad de sentido comienza cuando puede haber factores incluso externos que motivan a la persona, las satisfacciones o sentido existencial es permanente y se prolonga en la misma temporalidad (Frankl, 2015).

El sentido de vida puede ser potencializados por otros, aún en situaciones adversas, esa misma situación puede tener un sentido y debe enfocarse en conseguirlo, a pesar de tener motivaciones externas el sentido mismo es desarrollado por la persona, en modo introspectivo (Melo *et al.*, 2013a).

Este modo de reflexión se movió en la propia historia de vida de los adultos mayores, la mayoría al final reflejó sentirse pleno, aceptarse, madurar emocionalmente y estar incluso ahora superando tropiezos que son una forma de hasta el momento repensar sus propios propósitos y ver cuáles se han alcanzado y cuáles

dejaron pasar para ahora poder buscárselos, de ahí que la vejez no debe ser considerada como la última etapa en sentido de dejar de ser lo que ya no se pudo ser.

Los adultos mayores tienen la capacidad de reorientarse incluso no en el mismo sentido de sus metas iniciales, sino en un nuevo propósito como el de perdonarse o superar lo que no se pudo en su momento; el ser humano es como una ola de motivaciones hacia el sentido presente, con la finalidad de evitar sentir vacío, por el contrario, sentirse pleno y satisfecho con lo que se ha logrado.

Por este motivo se puede decir que el sentido de vida mismo y la autenticidad, son producto de un ser espiritual desde el punto de vista de conexión y reflexión continua, un modo de comprensión que en verdad le permite a la persona contemplar el mundo siendo parte de él y existiendo de una manera esencial.

De ahí que se considere que el sentido de vida es un componente esencial de la espiritualidad del ser humano y que forma parte de su propia razón de ser, la espiritualidad así mismo es un componente de la calidad de vida y la calidad de vida es una percepción propia del bienestar.

De tal manera que el sentido de vida cuando se observa manifiesto realza el sentido espiritual, pues significa un modo de autoanálisis y comprensión, que le dará al ser humano como adulto mayor una mejor percepción de lo realizado y lo que es ahora, mejora su percepción de bienestar y por tanto subjetivamente una mejor calidad de vida (Haugan, 2014; Jirásek, 2015).

Cuando el adulto mayor logra ver que su paso por la vida así como su propio presente han tenido un sentido de vida en muchas circunstancias de su historia, situaciones de dolor, ansiedad, miedo, temor, angustia, hoy las ve con un significado que le permitió enfocarse en otras áreas de su existencia, todo ello confluye en una sensación de armonía, paz, serenidad y tranquilidad manifiesta.

De tal manera que esa percepción de bienestar ha sido motivada por ese encuentro con el sentido de vida a través de sus propósitos de vida mientras que si aún tuviera insatisfacción reflejaría un grado de estrés que no contribuye a su bienestar (Melo *et al.*, 2013b). En un momento todas sus “bajas”, provocaron estrés y de esa manera no había una visión clara de su sentido de vida, mismo que ahora puede expresar a través de su propia esencia de quien es hoy.

EL ADULTO MAYOR Y LA SENSACIÓN DE PLENITUD

El adulto mayor es consciente de su paso por la vida, reconoce la serie de cambios físicos, emocionales y sociales que ha tenido a lo largo del tiempo y los que experimenta en su etapa de vejez, estos cambios si bien son identificados muchas veces de manera negativa por algunos adultos mayores y por la sociedad, muchos otros los reconocen como parte de su envejecimiento.

A pesar de que el envejecimiento se ha estigmatizado en cambios negativos, el adulto mayor identifica todos estos cambios como parte de su propio desarrollo, no se aflige por ellos, esto ha sido parte de su historia vital como persona y se ha identificado con la etapa actual como un proceso de un camino recorrido.

La etapa de envejecimiento se puede recubrir de estereotipos negativos, aun cuando esos estereotipos sean visibles como los cambios declinantes que sufren las personas conforme pasa la edad, pero la respuesta a esos cambios la manifiestan en que a pesar de ello tienen una sensación de bienestar, plenitud y autoaceptación.

Se ha abordado mucho sobre los cambios en el proceso de envejecimiento, todos siempre detectados a nivel físico y más notoriamente en la piel y en la modificación de la fuerza, algunos autores señalan que estos cambios comienzan a la edad de cuarenta años y se van acentuando conforme pasa el tiempo. La manera de vivir el envejecimiento sin duda depende intrínsecamente de la construcción vital, una etapa que puede ser vista desde la sensación de adquirir nuevas experiencias, que de alguna manera se marca mucho más por las pérdidas y las construcciones negativas que influencian el proceso y la etapa de vejez (Agüero Grande; Moreno; Salgado Espinoza, 2020; Boyzo; Felegrino, 2021).

Las actividades sociales son una forma de recuperar las pérdidas físicas, la convivencia y la actividad generan en el adulto la confianza y estas son reforzadas en su recuento de vida. Estas relaciones sociales generan seguridad y sentido de pertenencia como ya se mencionó y son un aporte invaluable para el bienestar del adulto mayor, este bienestar no se puede cuestionar frente a ninguna teoría, pues a pesar de los cambios propios de la edad e incluso de enfermedades crónico degenerativas presentes, los adultos mayores del estudio referían una sensación de "estar bien", "sentirse bien".

Esto hace visible la posibilidad de ver el envejecimiento como una etapa propia individual y significada en cada persona dependiendo de su contexto cultural, formación, experiencias a lo largo de su vida y relaciones; a pesar de todas las formas en que se experimentan los cambios, el bienestar y plenitud son propios y pueden estar incluso detrás de una serie de eventos catastróficos a lo largo de la vida y que aun con ello, los adultos mayores expresan hoy ser felices; de tal forma que el bienestar se concibe como una sensación positiva de la persona respecto a su visión de sí mismo y de lo que le rodea, una forma de plenitud que es producto de su percepción sobre la vida.

El bienestar es subjetivo e involucra varias esferas del ser humano, el bienestar social que se relaciona con el contexto en el cual la persona se desenvuelve y de sus expectativas y con una sensación de gozo y plenitud de la persona fluyendo en su existencia (Garcia-Romeu, 2010; Levenson; Aldwin; Cupertino, 2001; Reed, 2013).

Por lo tanto, el bienestar que una persona pueda manifestar tendrá diferentes expresiones como felicidad, satisfacción, armonía, plenitud, bienestar; todos confluyen en una sensación de estar bien consigo mismo, que además de ser subjetivo y existir en el adulto mayor, también es dado por significados atribuibles a muchas experiencias del pasado, este mismo estudio confluye en diversos significados que al final convergen en que el adulto mayor ha comprendido su haber sido, significa ese haber sido y lo hace en el momento presente, recordar es una forma de darse cuenta de su propio yo y al traerlo al presente y verse como adulto mayor pueden asimilar todo lo vivido para poder decir que todo ha valido la pena y tiene ahora un significado de satisfacción.

Algunos autores relatan que ese sentimiento de bienestar y plenitud es parte del curso y perspectiva de vida y que los adultos mayores logran conjuntar pasado en el presente, lo hacen a través de la reminiscencia y esta les ayuda a identificar experiencias o situaciones que se encuentran en su conciencia y que el adulto mayor expresa a través de significados que le son propios, todas son parte de su identidad, de su propia auto renovación personal. No se podría hablar de bienestar como plenitud en el adulto mayor si no se recurre a esa reminiscencia (Gallagher; Carey, 2012; Svensson; Mårtensson; HellstrÖm Muhi, 2012).

El sentido de bienestar es producto no sólo de este recuerdo, se debe rescatar que dentro de ese recuerdo de experiencias hay un paso de comprensión y significación, la sensación de bienestar es producto de un camino recorrido que lleva al adulto mayor a madurar en la etapa de vejez y puede ser un recurso que le prepara incluso para esta etapa como la última (Haugan *et al.*, 2013; Haugan *et al.*, 2012b).

Así el adulto mayor se identifica como adulto mayor con una historia de vida que le permite contemplar lo realizado y su propio ser en el mundo para manifestar que puede ahora sentirse bien y pleno, con armonía y siempre con el ímpetu de continuar su paso por la vida con una actitud asertiva.

El adulto mayor relaciona su sensación de bienestar con su propio ser adulto mayor, se configura como una persona que ha tenido un tránsito a lo largo de la vida y que ahora a pesar de los cambios en cuestión de salud, sociedad y relaciones, incluso espirituales puede ser quien es.

Se habla del envejecimiento como una etapa donde se reflexiona sobre todos los cambios a lo largo de la vida, es una etapa de aprendizaje continuo y un encuentro de factores como vivencias, sabiduría, integridad y bienestar; el adulto mayor se visualiza a sí mismo como una integración de experiencias bien sucedidas (Meneses *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2015). Así el adulto mayor expresa muchas veces la superación de dificultades en el pasado y en el presente, se visualiza con capacidad de salir adelante y, sobre todo se acepta en la etapa que vive, manifiesta de diversas maneras su plenitud y lo hace en base con base en lo vivido, hoy en

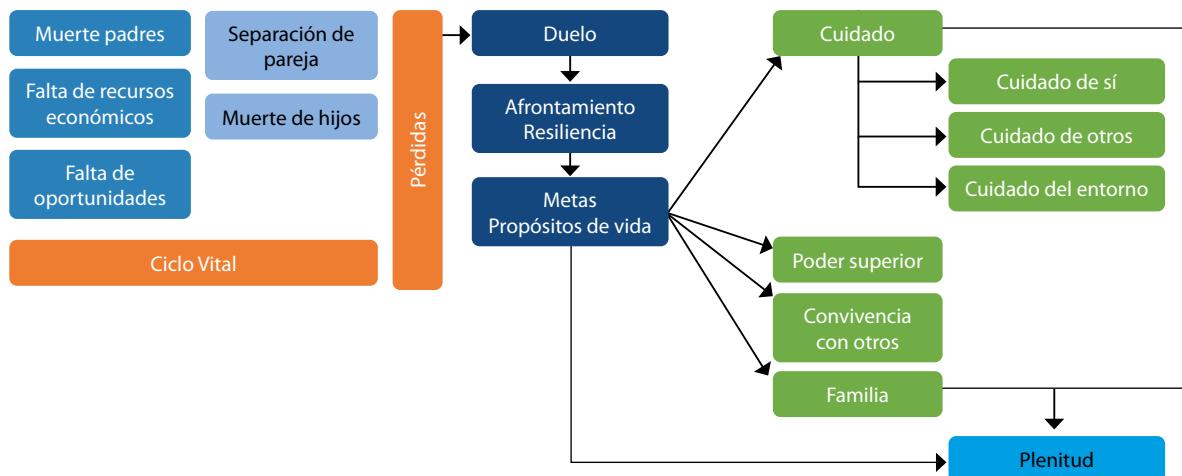
día todo adulto mayor requiere mantener las relaciones familiares, reforzar sus propias expectativas, intereses y gustos personales, de manera que le permita sentirse no sólo útil sino integrado, aumentar y fomentar sus relaciones familiares y de amistad.

Autores afirman precisamente que ser adulto mayor involucra estos sentimientos de bienestar, felicidad, objetivos logrados, relaciones positivas, una visión de la vida de forma optimista y saludable a pesar de las enfermedades y un control sobre sí mismo, todo ello sobreponiendo las propias dificultades del envejecimiento y se expresa que esto se aumenta en adultos mayores activos logrando manifestar un equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu (Amaro, 2015; Medeiros *et al.*, 2015; Santos ; Lima Júnior, 2014).

A partir de estas primeras reflexiones, se entrelazan los conceptos de las unidades significativas que responden al fenómeno de trascendencia aún velado, esta razón óntica de precomprensión es apenas una visualización de la posible estructura del significado que ha sido transmitido a través de la experiencia con adultos mayores.

El ciclo vital del adulto mayor se manifestó históricamente en diversos sucesos acontecidos como experiencias, que son a su vez traídas a la luz de la conciencia para ser expresadas, hasta este momento se propone el Modelo óntico de trascendencia del ser (ver Figura 1), que destaca lo analizado anteriormente.

Figura 1- Modelo óntico de trascendencia del ser adulto mayor



Fuente: Guerrero Castañeda, Raúl Fernando. Producto de análisis óntico fenomenológico, 2017.

CAPÍTULO 4

CUIDADO Y TRASCENDENCIA, UNA FORMULACIÓN TEÓRICA PARA ENFERMERÍA

4.1. LA REVOLUCIÓN DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA COMO LLAMADA DEL SER

Para comprender la trascendencia como tal es necesario encontrar el significado de lo que tiene sentido en el cotidiano de la salud y la vida humana y que, sin duda, es entendida como el sentido vital; el ser cuidado puede no recordar lo que hizo el día anterior, sin embargo, también es posible para él recordar el aroma de un lugar no solo del día anterior, sino de lo que fue hace veinte años, ese fenómeno adquirió significado para él, lo llevó a impregnarse de sí mismo para entender el porqué de lo que persiste.

Por tanto, cada fenómeno traído a la conciencia del ser humano puede ser develado en la medida en que el ser lo manifieste, esa manifestación le viene cuando se interroga sobre él, lo trae a conciencia en la medida en qué se envuelve sobre sí mismo para mostrarlo. Tal como se muestra cada fenómeno en sí mismo para él, es verdadero porque le es en sí mismo.

Todo proceso de pérdida, de enfermedad, de dolor y sufrimiento, de vacío y de búsqueda que ha causado un revuelo interno es manifestado, existente; por otro lado, los fenómenos de autorrealización, de satisfacción y de encuentro pueden ser quizás el punto culmen de los primeros.

Así, el fenómeno de trascender de cada ser cuidado podrá ser develado en la medida de la existencia del ser como tal, no como ente aislado absorto en el mundo, abandonado a lo rutinario de la vida, sino como ser, como un todo. Pues el humano como ente vive en su cotidianidad abandonado en ella, por lo cual no comprende su sentido de propiedad y de vida. El fenómeno se develará mediante otros fenómenos significativos porque formaron parte de la existencia, de su manifestación y cuya base es la acción de cuidar ese tránsito, esa comprensión como cuidado es la activación de su búsqueda de sentido.

Adentrarse en la comprensión de cada tránsito del ser es posible a través de la pregunta por el mismo sentido de "ser", es través de quienes somos que manifestamos nuestras formas de existencia, de manifestación, de proyección de nosotros ante el mundo. Hablando del ser humano, es posible preguntarle a cualquier ser humano o persona sobre su sentido de ser y que este pueda traer a conciencia lo que para él resulta significativo, en este caso, el sentido de ser trascendente evocará como veremos más adelante el sentido de plenitud en el mundo, con el mundo, para el mundo y sobre el mundo. El mundo es uno con el ser humano, pues el mundo no es sino la manifestación de este en su existir.

Así, el ser humano como ser cuidado no es sólo uno entre otros, le sobreviene su propia individualidad existencial que lo hace ser quien es en el mundo, es una relación interna consigo mismo que le permite descubrirse y redescubrirse como ser. Para conocer y acercarse a ese grado de explicitud es necesario que él lo comprenda como tal y cuando lo haya comprendido comenzará de nuevo el análisis de ese ser como ser trascendente, una forma de acercarse es cuando se implanta en él una inquietud por saber quién es él y cómo ha llegado aquí.

Cada momento vivido y cada representación de su existencia en lo cotidiano de su vida representa una temporalidad, el ser mismo es temporal, no es que el ser esté atrapado en el tiempo contado, sino que cada pauta de existencia del ser cuidado es tiempo, reducido a lo que precisamente para los demás es un simple recordar.



El ser humano parece que no vive en la constante reflexión sobre su sentido existencial, no sino hasta que una situación vital, un momento en la temporalidad vivida, una situación de salud o una cuestión sobre sí es desafiada ante la cotidianidad vivida.

En la cotidianidad el ser humano no reflexiona en su salud, sino hasta que se pierde en la enfermedad, no reflexiona en la tristeza sino hasta que esta aparece por algún evento de pérdida o dolor. Esto aún y pareciendo negativo nos lleva a replantearnos que el ser humano se integra a sí mismo en dichos eventos, y se coloca como des-cuido, no porque no exista el cuidado, sino porque hay una necesidad de él y una llamada a vivirlo, pero son las formas más profundas en donde el cuidado puede emerger, entonces no se trata de que no exista el cuidado, el cuidado está ahí en la conciencia del ser, pero no se vive reflexionando sobre él, sino hasta que pueda ser desafiada la vida y por lo tanto el sentido existencial de esta. El cuidado parece emerger en las experiencias de la salud entendiéndola como un equilibrio dinámico de ser en el mundo.

Entendido así, como ser humano puede a manera de sus labores cotidianas y diario vivir confluir en una expresión superior que le permita rescatar cada una de esas labores y hacerlas suyas, es decir, encontrar un sentido a cada suceso que le permita ser él mismo, a medida que los comprende, esas labores son él mismo en una unidad de tiempo, es el mismo ser como tiempo en la forma en que se manifiesta en el mundo y al ser del mundo es una forma de extensión del cuidado como manifestación de sí.

El ser cuidado en modo de trascendente no sería entonces forma superior o supra terrenal como se analizará más adelante, es una forma de ser él mismo en el mundo que le rodea aprehendiendo de su propia cotidianidad para poderse representar de una forma plena, cada persona trae consigo una serie de representaciones de sí que parten del mundo en el que existe, diversos eventos que son parte de un hilo conductor que le confirman como es ahora, esas diversas situaciones o modos son una forma de vivir el mundo aprendiendo de él y configurándose a medida que la vida da razón de ser.

Todas esas situaciones o modos cotidianos en donde el ser se ocupa traen consigo diversas acciones que le son favorables para ser cada vez más propio de sí mismo, la comprensión también parte de la forma en cómo se extrae del mundo ella misma, será cada vez mostrado ese sentido de cotidianidad en dónde el ser cuidado se desenvuelve y se torna un "ser él mismo".

A través de esa cotidianidad se expresa como un continuo pensar en el sí propio, el Yo. La forma en cómo traer esos eventos significativos de lo cotidiano es como va caminando hacia la trascendencia en cada momento presente, es una representación de quién es el ser humano en sí.

EL SENTIDO DE LO COTIDIANO, LA APARICIÓN DEL MIEDO Y EL DES-CUIDO

El ser humano vive en su cotidianidad de una forma que le permite descubrirse en un sentido superior de ver si lo que está viviendo es realmente lo que es y lo que lo hace ser, viviendo en esa cotidianidad se envuelve en una serie de eventos para los cuales se ocupa; la ocupación en el trabajo, el estudiar una nueva carrera, aprender un idioma, ser ama de casa, realizar diferentes actividades en su día a día, convivir con la familia, vivir solo o en pareja; todo en las formas más aparentes dan una configuración como ser humano, pero a medida que rescata algunos que son significativos le dan una configuración existencial que le permite existir y a su vez comprenderse; muchas ocasiones se ve sólo envuelto en la ocupación de lo cotidiano.

Entendido de otra manera el ser humano pudo haber sentido dolor o ser marcado por pérdidas muy significativas que generan dolor y sufrimiento, aun siendo una decisión personal, en el caso de los adultos mayores en la investigación empírica refirieron que tenían opción de vivir en lo doloroso, en el sentir dolor, entonces es un ser humano en el mundo y en lo cotidiano y reconocerá que hubo dolor y que sufrió; sin embargo, de todo ello busca las formas para levantarse de su dolor y sufrimiento, la firme decisión de no sufrir, por el contrario buscar un alivio, entonces le coloca una intención a la misma situación y en su cotidianidad, pues no se abandona en ello, su existencia se verá manifiesta a medida que haga de esa cotidianidad una

intención (Flores Jiménez, 2020; Santa Cruz Vera; Bolívar Ramirez, 2021) La intención cotidiana de lo que abruma o enaltece resignifica constantemente la vida, da libertad para ser o renacer.

Son las múltiples posibilidades de cada situación vivida un tipo de eventos que podemos visualizar, mediante estos el ser humano ve trazado su camino que lo configurará como ser trascendente, pues con base en sus expresiones del yo en el mundo puede evocar que tuvo posibilidades de elección ante diversas situaciones, entonces como se menciona anteriormente en el ejemplo del dolor, no dista mucho de las situaciones convencionales en las cuales cada ser humano se vio envuelto y sobre las cuales tuvo la posibilidad de elección, dejarse abandonado en la cotidianidad despreocupado o bien existir en la cotidianidad y emergir la intención, es decir, intención de comprender lo que le acontecía.

Una de las expresiones de esa cotidianidad mayormente común es la manera en cómo cada ser humano afronta dificultades, haber experimentado el miedo ante adversidades; el miedo a una situación no cotidiana. Lo que se pretende destacar con mayor razón es la forma en cómo cada ser humano tiene esa capacidad de afrontar la dificultad que se le manifiesta, dificultades, dolor, temor, miedo, que son una forma de expresión afectiva frente a una situación que es adversa; cuando en esa cotidianidad se percibe algo que le es amenazante, algo que lo puede lastimar o dañar, ese ser percibió la razón de detenerse y ver lo que podría anteponerse a ese miedo o temor.

En varias ocasiones el ser se puede quedar ahí abandonado de sí en lo cotidiano, arrastrado por una forma de vida que no le es particular ni se identifica con ella. Heidegger llama a ello impropiedad, es decir, sería una forma de vida impropia, misma en la cual se puede encontrar el ser humano en varios eventos de su cotidianidad, por lo cual, él puede quedarse en esa impropiedad que le es ya de por sí parte de su vida cotidiana o salir de ella, si elige quedarse en ella, sólo actuará conforme a la misma situación y se abandonará en ella, verá el mundo pasar, podría decirse que en contra de su propia voluntad ante lo inmanente (Heidegger, 2015).

En este sentido, se denomina des-cuido, el des-cuido es la impropiedad, la inauténticidad, la sensación de no pertenecer debido a la falta de conexión con la vida, con las situaciones, el desafío de las crisis y la cotidianidad que abruma, esa sensación de no pertenecer del ser cuidado que lleva al sentimiento de abandono de sí mismo. Ahora bien, no se trata de una cotidianidad dramática, injusta o deprimente, sino una sensación en el diario vivir de quizás pensar que no se está donde se quiere o que algo desafía el sentido.

Cuando sucede este des-cuido como sensación de que algo no está bien, de que algo está desafiando el sentido de lo cotidiano, el ser humano puede verse derrotado (no en sentido de caer, sino en sentido de que no se siente cómodo), y aun así continúa su paso por el mundo pues no alcanza a definir lo que le acontece, pasa perdido en sus propias ocupaciones. Sin embargo, el ser humano tiene la posibilidad de elegir y resalta a su vez ese tipo de cotidianidad adversa a lo largo de su vida.

Como primer manifiesto de esa cotidianidad aparece en el ser humano un tipo de emoción, un "encuentro", que es una llamada del ser mismo ante la cotidianidad, este encuentro prepara al ser en el mundo para el propio entendimiento de sí mismo, este encuentro es un primer llamado del ser cuidado hacia sí mismo, o sea, del ser para el ser, el propio des-cuido lo abre entonces al mundo de sus posibilidades de elección, ya de por sí el encuentro del ser es un tipo de emoción definiéndola de manera superficial, mientras que le genera ya un grado de comprensión existencial de sí, esta es una muestra también de que el ser humano reconoce que es parte de un mundo y a través de su vida experimentó el encuentro de su cotidianidad, en donde puede verse afectado por ello y huir de sí mismo como se mencionó anteriormente o bien elegir entre esa u otra posibilidad.

La misma enfermedad puede ser una elección, al ser humano le sobreviene el miedo ante la enfermedad, aparece el des-cuido, él puede elegir quedarse en esa impropiedad, abandonarse en ello, sufrir por y en ello, sin embargo, el des-cuido es la primera llamada de que algo no está bien, él puede por un lado quedarse ahí, en las formas de elección rutinaria, supongamos, la nutrición y el ejercicio o el tratamiento, su falta puede traer consecuencias para la salud, al ser humano no le hace sentido para sí mismo, pues puede pensar

que a él no le va a pasar, cuando acontece mantiene el des-cuido, eso es parte también de sus formas de comprensión apenas inmediata y superficial de la vida, tienen un camino, pero carecen de sentido para su existencia, parece ser que es lo único que le deviene, pero ahí está precisamente la elección de permanecer o transformarse, no adaptarse.

Pueden haber otros eventos cotidianos de la vida que le son desfavorables, ante ello el ser humano puede manifestar haber experimentado una noción de que lo que acontece en cierto momento de su vida no es propio, es decir, lo aleja de ser él o sí mismo, no se siente identificado con ello, la violencia, las carencias, el sufrimiento, el dolor; diversos eventos en lo cotidiano de la familia o pareja, las relaciones familiares que lo alejan de sí mismo y que detonan en él una sensación de temor ante algo que lo puede perjudicar.

Esta primera sensación de temor es un reconocimiento de que no le pertenece como ser sí mismo e identifica una situación de cierta manera amenazante, este primer paso de identificación incluso fuera de sí mismo, es proveniente de la cercanía con otro en el mundo.

En este momento el ser humano puede decidir abandonarse en la ocupación cotidiana misma y dejarse llevar por la situación, ante ello se enfrenta a la posibilidad de elección y a su vez, la posibilidad de abrirse por completo a sí mismo. Se experimenta el miedo como manifestación del des-cuido por algo que está en su comparecer en el mundo, así, este miedo lo puede dejar ahí en lo cotidiano de su ocupación, o bien, lo abre de alguna manera hacia el rescate de sí mismo.

El miedo viene también de la cotidianidad en otras formas de manifestación, las pérdidas de algo valorado por el ser es una expresión también de miedo, de que esa falta se vuelve amenazante.

El miedo como parte del ser en el mundo tiene a bien mostrar formas amenazantes que no le son propias, éste experimenta un cierto tipo de absorberse en el miedo mismo; tanto la forma amenazante propia como la que se presenta en respuesta a otros eventos cotidianos que alejan al ser de sí mismo son razones para experimentar el miedo. Del miedo emerge el des-cuido como posibilidad ya primaria.

EL VACÍO DE CUIDADO Y LA ANGUSTIA

Cuando aparece el encuentro con el des-cuido, el ser humano experimenta un vacío (en adelante vacío de cuidado) en sentido de contemplarse con el yo, este llamado yo es la parte más humana, es la parte del ser en el modo cotidiano, en ello entonces al descubrir una amenaza el ser humano se manifiesta como yo, porque sale de él todo lo que un ser humano vulnerable o derrotado puede experimentar, dolor, vacío, tristeza, soledad, el mismo miedo, recelo, enojo, pero también, el sentido de mejorar, de cambiar, de transformarse de algo que no le pertenece a algo que quiere que sea totalmente suyo.

Como se mencionó antes, se manifiesta el vacío de cuidado en ese miedo, pero el miedo es ya una expresión del des-cuido, todo encuentro que le hace ver que es parte del mundo mismo, que ante esas formas de la vida puede atravesar por diversas situaciones muchas de las cuales pasan desapercibidas para él, cuando se absorbe tanto en el mundo deja de reflexionar o preocuparse.

El ser humano ya es un ser cuidado y en este punto necesitará reinterpretar lo que le aconteció en respuesta a esta amenaza, pues hasta ese momento, se da cuenta que está en el mundo no como espacio físico, sino como una realidad que puede ser modificada por él pero que hasta este momento se queda en lo que le emerge como miedo y des-cuido.

Este mismo darse cuenta del mundo llevó al ser humano al vacío de cuidado, no en un sentido de caer de algo mejor, sino en un darse cuenta de su propia realidad en la que está viviendo, tanto la amenaza que traza una forma de romper con lo cotidiano como el dolor ante la pérdida de su sentido de existencia, esta cotidianidad pudo haber sido vivida en el modo de abandono, siguiendo bajo el estado de seguir en lo cotidiano como un pasar o bien, en lo que no le produciría ningún problema frente al resto de los entes del mundo aunque esto fuera doloroso.

Aunque se percata de ello a la vez se percata de que puede no haber nada adelante, pues la pérdida fue pérdida y no se puede reponer, a modo de que el miedo es el dolor que se experimenta por ella. De igual manera, cuando decide lanzarse a lo inhóspito de sus elecciones se da cuenta que puede no haber nada adelante; algunos adultos mayores en el estudio manifestaron que no sabían qué hacer para superar las pérdidas, otros sobre la incertidumbre de lo que pasó, pero a la vez manifestaron que siempre hay algo para nuevas oportunidades (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

El momento de estar así absorto en el des-cuido lo lleva al vacío de cuidado que representa su condición más humana, donde las fuerzas propias de posibilidad que se tenían anteriormente pueden verse débiles, pero aún patentes. El vacío de cuidado no representa un caer como derrotado, sino un darse cuenta de su condición de ente humano, solo parte de su ser, adolecido por el miedo. Pero ¿Cuál es esa realidad? ¿El sólo hecho del vacío de cuidado es la realidad misma de la que se da cuenta? El vacío de cuidado es un estado de caer contemplando su realidad, ni es una forma de estar estático solo observando, es una forma de comienzo para darse cuenta de algo: de su humanidad, en esa humanidad de alguna manera el ser se mueve en su mirada hacia el mundo.

El vacío es una manifestación también de la existencia del ser ya como cuidado, en ella verá sus posibilidades de existir en el mundo, es decir, de hacer algo para él y no permanecer ahí inmutable. Ese hacer algo para él está dentro de sí pero aún no lo comprende del todo, porque aún está en su parte más oscura, en ese vacío es cuando sólo ve algunas posibilidades próximas.

Es en este punto que el ser humano al darse cuenta de su forma más sensible y de lo que puede experimentar, se da cuenta de su propia finitud, esta finitud hace denotar que aquello no durará para siempre, ante su finitud el ser humano se inquieta, se angustia incluso pensando si es verdad que aquello va a terminar. La angustia es el estar en el mundo mismo, no supone un tipo de sufrimiento, pero si una manifestación de una serie de mecanismos que podría llevar a cabo como posibilidades.

El ser ya como cuidado en algún momento estaba angustiado en el propio vacío, la angustia no es vista tampoco negativamente, sino como una forma de la propia esencia del ser en lo cotidiano, la angustia es un punto de preparación para el ser cuidado, pues le permite abrirse al mundo, el vacío de cuidado como tal es ese absorberse en el mundo, pero aún no se logra comprender el porqué de lo que acontece, solo hay una sensación de que algo no está bien, ahí viene la angustia, ella permite un tipo de ensimismamiento donde empieza a visualizar las posibilidades que tiene, la razón de si pasará o no de esta sensación de impropiedad o si aquello quedará en la razón cotidiana.

El ser cuidado manifiesta cómo salir de esa situación, comienza a interactuar con sus propias acciones, el llamado de su ser para moverse, esto es el emerger del sentido de cuidado que se manifiesta en actos vivenciales de cuidado, estos actos de cuidado son la manifestación del ser cuidado para encontrar y dar sentido a lo vivido y que le ha angustiado, comenzar a posibilitar opciones, algunos decidirán quizás estar en la situación de miedo y al final cortar con ella alejándose de la misma, comienzan en la angustia a reflexionar sobre lo sucedido. Ese sentido de impropiedad revelado como des-cuido fue revelada por el miedo, sin embargo, aquí es el punto de angustiarse, de abrirse a lo que le es propio.

Al abrir este portal del ser cuidado, se torna una manera de posibilidad ante el mundo y sus acontecimientos, pero permanece dándose cuenta de que esto llegó a un término que pudo haber sido traído por él mismo como posibilidad misma o bien le aconteció como parte del mundo por otro, alguien preocupado por él.

Esta angustia le da una reflexión sobre el camino, ahora de comprensión de que al ser parte del mundo y al elegir no estar en la impropiedad del mundo, puede posibilitar a través de esa elección otro camino, eso lo configura como ser finito para los acontecimientos cotidianos y entonces, en ese vacío de cuidado se aísla en las posibles soluciones dando paso a entenderse como un ser cuidado.

La finitud, todo lo que acontece en su cotidianidad es tan sólo una parte de su existencia, pero no todo es perenne, ni el mismo miedo lo es, tiene una duración en el tiempo cronológico. El ser humano reconoce

que eso no será duradero, ni lo que le aconteció fue duradero, por lo tanto, este vacío no es eterno, es el momento en que se contempla a sí mismo y se proyecta hacia la acción.

El vacío de cuidado en la angustia del ser humano y la finitud es sólo una visión de que todo puede terminar y que al ser del mundo tiene un final (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019), la angustia abre al ser humano a buscar mejores posibilidades, esas posibilidades son un nuevo comienzo de su existencia. Por ello, el dolor ante una pérdida lleva a sentir miedo por la misma pérdida, lo hace caer en su mundo real y le pone angustiado sobre lo que pasará después.

Podría pensarse que el vacío de cuidado es un estado bajo y oscuro del ser, eso no es así, pues sólo le muestra al ser cuidado su misma intención para su existencia (Blas Ernestas, 2020), la angustia de la finitud es vista como una de sus posibilidades, de su elección de quedarse ahogado en el mundo de la impropiedad que no le pertenece o bien, encontrarse a través de un camino.

El ser cuidado desde esta panorámica visualiza una serie de posibilidades ante lo acontecido, algunos lo expresarán como un renacer.

La angustia en el vacío de cuidado llama al ser cuidado para abrirse (Chillón, 2018; Alvares, 2019), esto ya constituye un tipo de comprensión del ser en cuanto cuidado, todo tuvo su origen en el propio des-cuido, en el vacío y la angustia. En la angustia viene el momento crucial de encaminarse hacia las posibilidades que tiene cerca, no puede vivir en la angustia, no puede vivir en el miedo, porque eso sólo es un lapso temporal de su existencia que le permitió reconocerse como ser en el mundo, con debilidades y fortalezas por decirlo de alguna manera, debe encaminarse hacia la autenticidad, su finalidad es esa. Aun siendo la enfermedad un evento que no se puede modificar, las formas de comprenderla y de encontrar en ella respuestas a la propia vida es una forma de vacío y una posibilidad, aun cuando la curación no sea posible.

Ser transparente es precisamente reconocerse como ser cuidado en sí mismo, es la manifestación de lo que le llevó a entregarse a este camino de ser para sí mismo, a través de su propio ser hace más palpable su existencia en el mundo, se visualiza existencialmente y en esa cuestión ya se torna transparente para sí porque le permitió verse tal cual es, así se evocará hacia lo que su posibilidad le permita ese encuentro.

Ese movimiento se hace manifiesto como intención en la elección de posibilidades que le permitan terminar de encontrarse consigo mismo, es cuando se toman las formas de reflexión sobre lo acontecido y lo necesario para salir de ello, la conciencia de cuidado.

El ser humano ya como ser cuidado reconoce en este vacío de cuidado que hay que moverse en el mundo, en formas actos vivenciales de cuidado que son el sentido de cuidado: el aprender, el crear, el relacionarse, el recrearse, el modificar sus hábitos y estilos de vida, el atender su salud mental y sus posibles trayectos, el darse cuenta de la necesidad de cuidar del otro. Esto es una vivencia del cuidado, un punto de hacer suyo el cuidado en acciones, porque en sí él ya es cuidado.

Estas formas de conexión en el propio vacío que pueden representarse por infinidad de elementos cotidianos vienen a remarcar la necesidad del ser ya como cuidado, fenomenológicamente esto se llama "cura", el cuidado por tanto es cura. El origen de la transcripción de cura es Sorge en el alemán, y Sorge se traduce como cuidado como diversas expresiones de ocupación y preocupación (Heidegger, 2022).

Se habla del ser cuidado como un ser ocupado de sí mismo, su propia historia de vida lo hace también hacer uso de los recursos con los que cuenta (Mazatán-Ochoa *et al.*, 2021), estos se convertirán en actos vivenciales de cuidado, como se mencionó anteriormente esa caída en el vacío de cuidado y conciencia de finitud es parte de su ser, de alguna manera se concibe como finito y al ser concebirse de tal manera ve sus posibilidades de cuidar de sí, entre ellos se lanzan sus posibilidades mismas en esas formas de vivencia del cuidado, el ser cuidado se interrogró a sí mismo, tal como lo señala Heidegger (2013), quien plantea que cuando el ser es cuestionado acerca de lo que puede, se revela inevitablemente su finitud, pues ello toca directamente su esencia.

El sentido de cuidado es el punto de abrirse a las posibilidades en actos vivenciales de cuidado (Hernández-García, 2018; Guerrero Castañeda; Hernández-Cervantes, 2020; López-Tarrida; Ruiz Romero; González-Martín, 2020), estos se expresan en diferentes dimensiones: el cuidado de sí que tiene la llamada del cuidado espiritual y el cuidado del cuerpo, el cuidado como existencia con el otro en el principio de otredad, que a su vez se proyecta en una preocupación por el otro y el cuidado del todo. El sentido de cuidado como posibilidad es la superación de la angustia de lo que podría venir y de alguna forma una “salida” del vacío de cuidado.

EL CUIDADO DE SÍ MISMO COMO LLAMADA INICIAL EN EL CUERPO

El ser cuidado expresa su ser en lo próximo: él mismo, el primer recurso que tiene a la mano, así cuando esa introspección manifestada en un acto vivencial de cuidado se torna para sí mismo, se dice que el ser cuidado existía preocupado para sí mismo, no preocupado en el sentido de que algo lo inquieta, sino en la dirección de la propia ocupación, así el ser se preocupa. La preocupación es en sentido superficial lo que el ser cuidado hizo para sí mismo, de manera que “ónticamente están todas las maneras de conducirse del hombre transidas de “cura” y dirigidas por una entrega a algo” (Heidegger, 2022).

Es una forma de acto vivencial de cuidado, el procurar de su propia salud, el ser cuidado reconoce que después del vacío de cuidado viene este preocuparse de sí mismo (Azeredo, 2017), por ejemplo, si se le diagnostica una enfermedad crónica, se manifiesta el des-cuido, la llamada al cambio, el vacío de cuidado en función de que no sabe lo que acontezca, pero entonces emerge el sentido de cuidado, su acto vivencial de cuidado será cuando este comience a hacer actividad física, procura su alimentación, procura la medicación y busca la orientación sobre aquella enfermedad, pero también puede entrar en un acto vivencial que le haga encontrar ocupación en lo que le apasiona, por ejemplo, aprender cosas nuevas, recrearse, se preocupa de su salud, se dedica a ello con la finalidad de un tipo de acercamiento a sí mismo.

Esta preocupación se mantiene en la temporalidad, así el ser cuidado encuadra la preocupación del cuerpo y la mente a través de estos tipos de cotidianidad, reconoce que desde momentos de su historia vital hace uso de los recursos hacia sí mismo, porque lo tiene a la mano a través de su propio entorno, por lo que cuando viene el vacío, la llamada inicial es el cuidado del cuerpo en el cuidado de sí, de esta preocupación como lo hace en el presente, pues en el presente eso se ha vuelto parte de su cotidiano de vida a manera de preocuparse de sí mismo física y emocionalmente, Heidegger (2015) menciona el cuidado del cuerpo es un procurar por. La preocupación de sí mismo evoca un tipo de cuidado de sí como la primera posibilidad.

El sentido de cuidado en la dimensión del cuidado de sí deriva en el cuidado del cuerpo como primado, pero a la vez como llamado a lo espiritual como acto vivencial del cuidado de sí. En el estudio fenomenológico emerge en la historicidad del ser adulto mayor la espiritualidad y la religiosidad como la conexión interna de lo sagrado como lo es el propio cuerpo, la divinidad de conexión con algo que está también fuera de sí (Guerrero Castañeda; Menezes; Prado; Galindo-Soto, 2019).

El hecho de que el ser cuidado sea consciente de su finitud no disminuye su interés en asuntos tan personales como su dedicación espiritual, la cual revela a través de sus experiencias, en el presente y hacia el futuro, incluso cuando estas llevan una carga metafísica.

Es notorio que en el caso de los adultos mayores del estudio empírico se proyecta el sentido de lo sagrado y lo espiritual, algo que va más allá de lo palpable, de lo visible y de lo comprobable, pero que da una noción de sentido a lo vivido en el vacío de cuidado (Guerrero Castañeda; Menezes; Prado; Galindo-Soto, 2019).

La espiritualidad en este punto se manifiesta desde una perspectiva humana sensible, en el sentido de que las creencias espirituales actúan como un reflejo del ser interior y de la comprensión personal. Esta conexión con lo espiritual y un entendimiento de Dios se manifiesta en algunos adultos mayores del estudio, la relación con lo divino no se concibe como un escape que podría conducir a un vacío por falta de cuidado o significado, sino más bien como una toma de conciencia de su presencia constante y su rol en el fortalecimiento del aspecto espiritual propio. Algunos de estos adultos mayores participan en grupos religiosos, mientras que

otros prefieren un enfoque más personal, comunicándose con Dios mediante la oración sin la necesidad de mediaciones grupales (Guerrero Castañeda; Menezes; Prado; Galindo-Soto, 2019).

Así mismo, la espiritualidad se expresa como parte de cuidado inicial del cuerpo pues este es la expresión de lo interno, de lo cósmico, en el cuerpo se vive la reflexión e introspección, el ser cuidado se concibe en relación y unión con lo divino y lo sagrado cuya expresión cotidiana es la deidad, es lo que le da significado en la cotidianidad vivida, como se mencionó anteriormente, es lo que da respuesta a las experiencias de dolor, al sufrimiento, a las pérdidas, lo que aconteció, lo pasado, lo vivido y lo que está por venir tienen el tinte de lo sagrado, por lo que la religiosidad y la espiritualidad son el llamado de su cuidado.

El ser cuidado conviene a la espiritualidad y las expresiones religiosas para dirigir la vida misma, para orientarse en el mundo tal cual brújula en lo desconocido, pero de alguna forma se distingue de tomarlo como un recurso activo a abandonarse completamente sin actuar, si eligiera el no actuar se abandona y podría vivir en la frustración de lo propio. Por lo que lo sagrado y lo divino si bien dan respuesta a lo vivido, también llaman a la acción, al movimiento del ser cuidado para sí mismo y para lo que considera supremo.

Para el ser cuidado, esto deviene de su contexto, el entorno en la religiosidad vivida dependerá enfáticamente en la unión con lo que este considera sagrado, es una forma de esperar pero sin abandono, de buscar la felicidad en lo que se une con lo que es (Heidegger, 2013). El ser cuidado revela una conciencia divina en la cual la espiritualidad se convierte en un recurso valioso que le ofrece una forma de entenderse a sí mismo como un ser finito, enfrentándose al vacío de cuidado y como una vía para alcanzar su propia comprensión.

En la investigación empírica se pudo constatar esa presencia de la divinidad, la presencia de lo sagrado y de lo supremo como un recurso para comprender lo que puede venir (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

Lo sagrado para el ser cuidado es lo que representa un significado para los momentos de desesperación, intentando responder a sus necesidades y a sus cuestiones más profundas e inexplicables, por ello el ser humano puede y se abandona en lo divino pues aunque no recibe una respuesta inmediata o tangible, fuera de ello hay algo que espera y que de alguna forma le alimenta.

Al tomarlo como un acto vivencial de cuidado de sí mismo inmerso en un contexto, esto lo define y le da la noción de lo que es significativo desde la divinidad, Heidegger (2010) refiere respecto a esta vida religiosa/espiritual que la presencia de lo divino es el inicio y la razón de lo que es favorable para el ser.

LA LLAMADA A LA EXISTENCIA CON OTROS (PRINCIPIO DE OTREDAD) Y EL CUIDAR DE OTRO COMO ACTO VIVENCIAL DE CUIDADO

En el acto vivencial de cuidado de lo espiritual hay una interacción, esa interacción se vive con lo divino, con la deidad, con lo sagrado, sin embargo, en la espiritualidad se reconoce que esta se vive internamente (intrapersonal), con los demás o interpersonal y transpersonal o con lo sagrado. De tal forma que la interacción con los demás crea conexiones que son la expansión de mi yo en los demás, la llamada a cuidar y convivir con el otro en sentido de que el otro representa mi yo, es el principio de otredad, mi conexión con los allegados, en este sentido, la familia es la primera conexión interpersonal, en ella y con ella se vive en el mundo y se reconoce como un recurso importante para comprenderse en un núcleo de comparecer ante otro, las relaciones que le son cotidianas a manera de apoyo para sí mismo se ven reflejadas a lo largo de su historicidad como familia, la familia como parte de entre los allegados aparece con el ser cuidado a lo largo de su historicidad, en lo acontecido, el presente y hacia el devenir, pues en algunos familiares encuentra un punto de cercanía, como se mencionó en palabras de Heidegger que lo que está a la mano está en la cercanía de su comprensión misma.

Esa familia en la cotidianidad puede sólo comparecer en el mundo con el ser cuidado, el cual reconoce que pueden pasar desapercibidos para sí mismo entonces el sólo habitar no les da mirada, sin embargo, lo han configurado como ser en existencia, pues le son una parte de sí, se forma un tipo de interacción que

determina lo percibido del otro pero sin necesidad de acción con él, cuando se vuelven una intención el ser cuidado manifiesta un tipo de cercanía con esa familia, una forma de existir con el otro y la existencia toma un sentido de otredad, es una apertura que le reconoce como ser en el mundo con la necesidad de requerir de otro “este “estado de abierto” propio modifica con igual originalidad el “estado de descubierto” del “mundo” fundado en él y el “estado de abierto” del “ser ahí con” de los otros”(Heidegger, 2015, p. 135), los primeros entes a los que se abre son los más cercanos consanguíneamente. La coexistencia da origen a la procuración del otro y la preocupación del, con y para el otro.

Sin embargo, hay otros seres humanos que aparecen en algún momento y que forman parte de la cotidianidad del ser cuidado, otros que comparecen con él de manera recíproca en el mundo de la cotidianidad, otros ser cuidado en el sentido de que son otros que comparten algo de su propia existencia en el mundo, así, los encuentran en lo cotidiano, convive con ellos, comparte con ellos, toma de ellos aprendizaje pues comparecen como él en el mundo con posibilidades semejantes, estos le hacen ver su propia existencia y ellos ven la suya.

El ser cuidado en el vacío de cuidado busca en estos seres humanos la existencia familiar y la existencia con otro ser cuidado. Se puede ver en la investigación empírica con adultos mayores, como ellos disfrutan convivir con su familia, disfrutar de sus nietos, tener mayor comunicación con los hijos, ser parte de las actividades de los hijos, algunos más aún viven con alguno de sus hijos por lo cual tienen participación mayor en diversas actividades (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

El otro ser cuidado comienza a ser parte de la cotidianidad y se vuelve existente con él en el sentido de que es otro ser cuidado con un ser propio que viene a marcar existencialmente a este otro ser cuidado, Heidegger (2015, p. 138) menciona que “los otros comparecen desde el mundo en el que el “ser ahí” circunspectivamente ocupado se mueve por su misma esencia”.

Se mencionó anteriormente en la investigación con adultos mayores, que el ser adulto mayor vivía y vive ocupado de sí y se preocupa de sí, esa ocupación es compartida con otro ser adulto mayor a manera de convivencia, sin embargo, convivir es sólo comparecer, es decir, otro ser adulto mayor está ahí pero no se configura a razón de él; cuando el adulto mayor se ocupa con él entonces coexiste, la existencia de ambos se ve reflejada (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

Algunas veces el ser llama al acto vivencial de cuidado en esa manera de preocupación compartida y otras tantas hace necesario hacer por el otro, para extender su preocupación hacia otro (Valderrama Rios, 2023), el ser cuidado evoca que en algunos momentos ese preocuparse puede dirigirse hacia otro para apoyar a otro ser o a sí mismo, es una extrapolación de su preocupación a otro como acercarse a sí mismo, de tal manera que ejerce esa razón de sí mismo.

El ser cuidado solicita y se preocupa por el otro, esto también es una manera de acto vivencial de cuidado, esta extensión del cuidado para otro a manera de un cuidado propio pues es “un procurar por” que no tanto se sustituye al otro, cuando se le anticipa en su “poder ser” existencial, no para quitarle la “cura” sino más bien para devolvérsela como tal. Este “procurar por”, que concierne esencialmente a la verdadera cura, es decir, a la existencia del otro, y no a algo de que él se cure, ayuda al otro a “ver a través” de su “cura” y quedar en libertad para ella” (Heidegger, 2015, p. 138).

Entonces el preocuparse al cuidar de sí mismo, así como el procurar y preocuparse con y de otro ser a manera de existir con el otro (Azeredo, 2017; Gorraiz, 2018), permite ver al ser cuidado como una extensión de sí mismo (García Uribe, 2020), y que retorna a su propia comprensión de ser en el mundo en lo que está a la mano de su vivencia cotidiana y que ha sido parte de él pues algunos pueden haber cuidado en algún momento de su vida a otro, sea a los propios hermanos cuando faltaba la madre, a una pareja enferma; hoy algunos cuidan de sus padres, otros cuidan de sus nietos, les aconsejan y les gusta compartir con ellos experiencias, otros cuidan de sus hijos, de sus hermanos, de alguien que resulta significativo para el ser cuidado.

Actos simples y significativos constituyen los más sublimes actos vivenciales del cuidado compartido en un cuidar del otro, en el estudio empírico algunos adultos mayores refieren que la convivencia con sus “amigos”

adultos mayores es compartir cariño y afecto, demostrar al otro que tienen interés por él y abrazarlo como si fuera parte de él (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

La preocupación por el otro como proyección del propio ser cuidado en un acto de hacer por, para y en beneficio del otro es una compleja interacción circular, el cuidado gira en torno a la comprensión del compartir la vivencia del cuidado (Guerrero Castañeda; Chávez-Urías, 2020).

El procurar y el preocuparse del otro como acto vivencial de cuidado resulta en general multidimensional para el ser cuidado (Losada; Miller, 2020), pues es un cuidar no sólo de sí, sino de los demás, incluso del mundo mismo como una forma de comprensión de su alrededor, al ocuparse de sí y de los demás lo hace también de su mundo que es él mismo arrojado en él, el cuidado de su mundo terrenal es una manifestación extensiva de su conciencia de preocupación solicitando cuidado.

En la investigación empírica, algunos adultos mayores dicen estar comprometidos con sus comunidades, tener interés en aconsejar sobre cómo cuidar del ambiente, reforestar, pues la naturaleza es su mundo dicen ellos y necesitan cuidar de ese hogar, algunos mencionan tener actividad social que permita ayudar a otros; otros más resaltan que por eso estudiaron sus profesiones porque eso era una extensión de su compromiso con la sociedad, aquí se visualiza siempre querer cuidar de otro (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

Estos movimientos en la cotidianidad reflejan un ser cuidado a lo largo de su historicidad cuyas posibilidades se tornan en general como un fenómeno de cuidado, el cuidado es la complejidad de su ser en la vivencia cotidiana del mundo donde a razón de vivir el vacío de ciertos eventos en él que le causaron miedo lo hacen enfocarse en una dirección cuyo camino es el cuidado de sí, de los demás y del mundo: todo es cuidado, la ocupación es cuidado, el procurar y el preocuparse es una forma de cuidado; cuando sale de sí el cuidado es proyectado, el cuidado se proyecta en acto vivenciales de cuidado para intentar comprender el sentido de lo vivido en el vacío que le angustia.

En este sentido, se comprende al ser humano, a la persona, como ser cuidado, cuidado en el sentido que apenas es un camino para algo más, él quiere encontrarse consigo mismo en el mundo y ejerce todo lo que le está a la mano para lograrlo, eso a la mano es él mismo como ser de cuidado.

El cuidado entonces es él mismo ser humano ejerciendo sus posibilidades diversas a través de los actos vivenciales de cuidado en las ocupaciones que le ayudan a curarse, que también se tornan cotidianas pero que son producto de su reflexión sobre su alcanzar su ser propio y auténtico.

LA COMPRENSIÓN DE LO VIVIDO Y LA TRASCENDENCIA

Hasta este punto se puede entender que el sentido de cuidado es la proyección manifiesta del ser como cuidado en actos vivenciales, una llamada a la acción paraemerger del vacío del cuidado es un punto donde el ser cuidado comprende que el miedo que le causaba una sensación de impropiedad y que le atemorizaba tiene una salida, una posibilidad, la cual es encontrada a través del cuidado mismo, en el mundo cotidiano.

Podríamos decir que el ser cuidado ha comprendido esa situación, la angustia sobre si saldrá de esa situación o no le ha llevado a actuar, a accionar y hacer uso de los recursos que tiene cerca.

El cuidado da paso a un fenómeno comprensivo, en el acto vivencial de sí se expresa en la espiritualidad vivida que da una noción orientadora hacia el sentido existencial, cuidar de sí mismo en el cuerpo a través de lo que tiene como recurso primario y a partir de la espiritualidad manifiesta en la religiosidad como parte de sí, en cuanto hay una comprensión de lo vivido a través de la espiritualidad, podríamos hablar de una trascendencia espiritual, como esa comprensión de los recursos espirituales que le llevan a conectar consigo mismo, con el mundo.

La trascendencia espiritual evoca ese recurso como acto vivencial de cuidado en donde a partir del sentido espiritual que da sentido a la vida y conduce al ser cuidado a conectarse con la realidad que vive y a partir de ello le permite contemplar las situaciones vividas, esta comprensión de los recursos espirituales como actos

vivenciales de cuidado dotan al ser cuidado de su reflexión interna sobre su ser, espacio y tiempo vividos permitiendo dar un sentido a la existencia (Guerrero Castañeda *et al.*, 2022).

En otra proyección del sentido del cuidado, este se manifiesta a través de la preocupación por el otro, el cuidado se proyecta, se expande, se sublima a encontrarse con el otro, tanto para preocuparse por el otro, o como diríamos coloquialmente “cuidar del otro” como para “recibir el cuidado de otro para mí”, es por ello, que estas nociones de cuidar del otro o que el otro cuide de mí, resultan limitantes, por ello se habla de vivir el cuidado como un todo, la procuración del otro es un reflejo de mí como cuidado.

Cuando el cuidado de alguna forma se vive en situación “compartida”, que más bien diríamos “vivida fenomenológicamente” se logra la comprensión, la más mínima acción es un acto vivencial del cuidado, sin embargo, aquí hablamos de una interacción de cuidado, el ser cuidado involucra al otro, a la familia, a los amigos, a los conocidos significativos, o a otros ser cuidado que atraviesan por la situación de vacío de cuidado que él vive.

Es en este punto donde entra la enfermera, la enfermera debe desarrollar el sentido de ser cuidador, pero no en función de “dar o brindar o proveer el cuidado”, porque normalmente se dice que la enfermera es cuidadora porque brinda el cuidado, sin embargo, la enfermera vive el cuidado con quien coloquialmente llamamos “paciente”. Sin embargo, en la cotidianidad de lo que comprendemos como cuidado de enfermería se visualiza el cómo la enfermera brinda cuidado porque es cuidadora y busca el bienestar del “paciente” a través de acciones de cuidado, de intervenciones de enfermería. Podría decirse que es lo hace a la enfermera un cuidador profesional, el hecho de orientarse bajo principios científicos, éticos, empíricos, filosóficos, incluso artísticos en el acto de cuidar.

Pero el punto de esta propuesta es comprender que la enfermera es un ser cuidador (cuidador desde lo profesional), no porque otorgue cuidado sino porque debe vivirlo y vivirlo en la compasión (García Uribe, 2020), ella misma debe desarrollar un sentido de conciencia de cuidado que le permita que cada acción o intervención de enfermería logren “ayudar” al ser cuidado a comprender el fenómeno que acontece como vacío de cuidado. La enfermera vive preocupada por el otro ser cuidado y actúa en el vacío de cuidado en las posibilidades de los actos vivenciales de cuidado (Bang *et al.*, 2022), sea de manera directa, sea de manera total, parcial o de acompañamiento en la situación vivida.

La enfermera como ser cuidador es una proyección de su propio cuidado, pero no solo en el conocimiento que posee del cuidado profesional, sino de su ser cuidado, entonces la enfermera es un ser cuidado que debe vivir ese cuidado en función de que sus intervenciones y acciones se conviertan también en actos vivenciales de cuidado, esto significa que cada acción que realiza lleva una noción inicial y una noción profunda, la inicial es aliviar el dolor, el sufrimiento, brindar compañía y escuchar de forma activa, incluso, se podría hablar de ministrar una medicación, de cambiar de posición, del baño, entre otras, pero la profunda es que a través de esas acciones por muy mínimas o mayúsculas que puedan parecer la enfermera las vive con conciencia de que eso tiene una repercusión sublime en la vida del otro, en el vacío de cuidado, porque ayuda a comprender el sentido al ser cuidado de lo que vive y lo que vive justamente no debe ser un punto de sufrimiento eterno, sino una situación que puede ser sanada.

Se podría decir que esas nociones son la intención de cuidado, la enfermera como ser cuidador debe dar una intención a sus intervenciones y convertirlas en actos vivenciales de cuidado que permitan al ser cuidado fomentar su propia acción, hablaríamos de que el cuidado es a su vez intencional y este puede ser capaz de ayudar en situaciones específicas vividas en ese momento o bien, transformar por completo la vida del otro.

Cuando la enfermera profesional como ser cuidador tiene esa característica de intencionalidad y vive el cuidado desde esta perspectiva (Guerrero Castañeda; Chávez-Urías, 2020), cambia no solo la situación vital momentánea, sino que tiene el poder de cambiar toda la vida del ser cuidado, de transformarlo y a la vez la transforma a ella porque es capaz de ganar conciencia de cuidado cada vez mayor, cuando esto ocurre se puede asegurar que la enfermera ha vivido el cuidado trascendental, capaz de cambiar una vida entera con actos vivenciales de cuidado que permiten al ser cuidado trascender.

Pero, aquí se llega al punto culmen de lo que es la trascendencia y su relación con el cuidado, pues bien, retornando a la situación desafiante que vive el ser cuidado, la situación que lo llevó al vacío de cuidado le ha permitido sus posibilidades de salir de ello, de superar el miedo y la angustia, cuando ha emprendido el viaje de los actos vivenciales de cuidado a través de la espiritualidad, de la coexistencia con otros, de la ocupación cotidiana, logra la integración de lo acontecido (lo que fue, la situación de miedo que vivía, aquello que desafía), el presente (los actos de cuidado que le permiten orientarse) y el devenir (lo que viene al futuro, lo que hará, lo que le vendrá), esa integración permite orientarse con un plan que ya está viviendo para transformarse, para cambiar, para ser mejor, para tener aquella meta sobre lo que le viene, se hablaría aquí de un proyecto sentido que ha emergido de su encuentro con lo vivido, ese punto es la trascendencia, la comprensión de lo acontecido, lo que es y lo que será que permiten al ser cuidado encontrar el sentido existencial que le ha dado el cuidado a lo que ha atravesado, a la situación que le causaba miedo y que de alguna forma le permite manifestarse nuevamente en posibilidades pero ahora con una expresión de plenitud que lo llevarán al sentido de su existencia.

Lo que hace el ser cuidado cuando ha logrado la comprensión eso es precisamente trascendencia, se podría decir que la salud y la vida misma es eso: metas, todo ser cuidado tiende a tener metas y a luchar por ellas, las metas o propósitos se viven. Algunas personas pueden haberse fijado metas desde momentos en la historia vital en donde su mente jamás se apartó de su lucha por conseguirlas, que su mente se ocupó en buscar posibilidades para esas metas. El des-cuido y el vacío de cuidado, recordemos que son momentos que desafían la vida, la salud, el sentido; momentos que se descubren en el miedo ante lo inminente alejado de nuestro ideal de paz, de tranquilidad y de sentido.

El cuidado se engloba en todos los momentos del ser en el tiempo vital, en su historia de vida como ya una comprensión cotidiana aún quizás sin sentido de atención, aún superficial, que viene a darle al final un sentido de comprensión mayor de lo que es la vida auténtica, es decir, de ser él mismo comprendido, trascendente y existencial.

La existencia del ser cuidado se logra por esa manifestación de su ser comprendido, pero para lograrlo tuvo que recorrer un camino, un camino que se fundamenta en aquella llamada a la angustia de saber si hay salida del vacío de cuidado, misma que se proyecta en actos vivenciales de cuidado para contemplar las posibilidades y que no es un camino que viene así, sino que viene de ese vacío vivido, de la intención, del ser cuidado que fue, es y será en sentido de intención en el mundo, pues como cita (Heidegger, 2015, p. 213) “*la cura no se limita a caracterizar, digamos, la existenciaredad desligada de la facticidad y la caída, sino que abraza la unidad de estas determinaciones del ser*”.

Entonces el ser cuidado fue intencional cuando se proyecta como ser en los actos vivenciales de cuidado, al ser un ser de cuidado lo es a lo largo de su vida, en diversos momentos donde su intención refleja superar aquel vacío de cuidado en lo cotidiano para forjar comprenderse en su forma de ser auténtica, pues el sentido de propiedad del cuidado encierra el estado de ser y el origen del sentido (Heidegger, 2015), de tal manera que al momento que el ser cuidado fue y es capaz de identificar sus miedos y de elegir posibilidades ya está siendo propio de sí en el cuidado mismo.

El ser cuidado no se abandona a su suerte en el mundo que le acontece en el cotidiano, sino que es capaz de reflexionar sobre lo que es mejor para él, esto ya es una parte de su propiedad que lo orientará y en cuya base está el cuidado como un acto de camino, por tanto, todo acto que realice como cuidado es ya un sentido de comprensión de su existencia aún en formación, entonces su sentido es el cuidado como cura (Heidegger, 2015).

Este ser cuidado no lo hace al azar, como se ha recorrido a lo largo de este caminar, esto proviene como una posibilidad que ejerce cuando se da cuenta de la finitud y del comienzo de algo, ese comienzo es ser él mismo como ser propio con un sentido, pero ¿Qué es el sentido?

El sentido es lo que se apoya en la comprensión del mundo y de algo, lo que abre al ser a las posibilidades (Heidegger, 2015), su existencia comprendida como una finalidad es el sentido que busca, el saber por qué

le aconteció la cotidianidad y lo que hizo para poder salir del vacío de cuidado, cuando se comprende ha trascendido y se manifiesta pleno en sí mismo.

El sentido de cuidado es una forma de encontrar el sentido existencial, esa comprensión como se ha mencionado ya, es trascendencia, incluso de sí mismo como un ser para muerte, porque se orientó para ello, pero sabe que esto es sólo una parte de su vida existencial, vendrán nuevamente eventos que lo requieran, incluso se cuida de sí mismo porque sabe que su finitud también se manifiesta en su ser corpóreo y quiere vivir existiendo sano y pleno, y la plenitud es comprender que es un ser en el mundo con un tipo de misión que sólo le compete a él mismo, esa plenitud denota el sentido existencial y es lo que se denomina iluminación.

El cuidado se refleja entonces como un orientarse al sentido de su existencia, como ese cuidado es intencional a lo largo de su vida y en el presente, es un tipo de proyectar su sentido en forma de aquellos actos vivenciales de cuidado, entonces el ser cuidado fue, es y será un ser proyectado para su existencia plena, sólo podrá lograr encontrar ese sentido de su existencia si se proyecta, el cuidado ya fue un tipo de proyecto de sentido para lograrlo, el proyecto de sentido entonces lo ejerce en forma de cuidado, un cuidado que no viene tan sólo al azar sino que fue bien estructurado por él con un objetivo, alcanzar su sentido existencial en el mundo de la circunstancia vivida que le desafió. Cuando emerge el proyecto de sentido se dice que el cuidado es trascendental.

Heidegger (2015, p. 353) refiere que “*lo proyectado en la proyección existenciaria original de la existencia se desembocó como “precursor estado de resuelto” [...] es el “precursor estado de resuelto” el “ser relativamente al” más peculiar y señalado “poder ser”,* de manera que esto ya le está configuran como un ser cuidado comprendiendo su historia de vida en una serie de sucesos que le hacen valer o valorar su existencia en el presente como plena.

Cuando el ser se abandona en el mundo, se deja llevar por el dolor, el miedo y queda en la angustia, esperando que se resuelva su existencia sin hacer nada, entonces seguirá una vida impropia, una vida que no le pertenece, sino que es dada por el mundo tal como se presenta, por lo tanto, el ser se abandona y si se abandona no es cuidado, si no es cuidado no cuida de sí, menos del otro.

Todo enmarca una historia de vida en la cual hubo posibilidades, si la posibilidad fue el abandonarse a lo que acontece, si se abandona no tendría ni tendrá un proyecto de sentido porque incluso no hay búsqueda de ello, si no encuentra sentido entonces no se mostrará comprendiendo su cotidianidad y es necesario recordar que se requiere comprenderse en el poder ser, eso es trascender.

Entonces, trascender es el momento cúspide de comprensión (Alvarado, 2017), donde el ser cuidado logra integrar lo acontecido como pasado, aquello que ha ocurrido ante su mirada, en su cotidianidad, en sus formas de vida diaria, aquello que puede incluso permanecer pero que el sentido de temor ante ello ha pasado, esto le permite introyectar y reconocerse como ser cuidado, a su vez converge el presente en forma de que continúa el cuidado, se reconoce como un ser en el mundo del cuidado con situaciones vividas desafiantes que de alguna forma lo han colocado en el vacío de cuidado, ante este vacío se orienta en actos vivenciales del cuidado, es decir, la proyección de su yo cuidado en el mundo, pues ha integrado que en un futuro no muy lejano hay una posibilidad, hay un reconocimiento de la finitud de la situación. Hay conciencia de que viene una existencia plena, un sentido existencial.

La trascendencia como acto sublime de comprensión de lo acontecido, lo presente y el devenir, permite una conexión consigo mismo, con los demás, con el mundo y con lo que considera sagrado (Guerrero Castañeda *et al.*, 2019; Díaz Heredia; Rodríguez-Puente, 2021), a fin de proyectarse en ese comprender lo que ha atravesado y cómo en el cuidado encuentra su transformación hacia la posibilidad de ser él mismo en el encuentro de su sentido existencial.

Ese sentido existencial es la plenitud expresada como la iluminación (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019c) se logra por esta comprensión de lo acontecido, lo que es y lo que será, esta comprensión en el ser cuidado es la integración de estos tres momentos, se contempla como un ser cuidado comprendiendo estos en un momento de su temporalidad, este momento también es un vivir el vacío de cuidado, porque sabe que es un ser humano con posibilidades, cuando sabe que tiene posibilidades se

encuentra con apertura para su existencia y para continuar en búsqueda de la comprensión de ser él mismo, sin ataduras de otros o de algo más, aún con enfermedad pero libre de su dolor, con duelos y pérdidas, con tristezas de su diario vivir, todo ello es parte de su ser humano y tiene posibilidades de elegir cuidarse de ello, como lo ha hecho en lo acontecido, como lo hace hoy y como lo seguirá haciendo para el devenir, así se funda que la unión del advenir, del haber sido y del presente se funden en una unidad temporal, ello abre a las posibilidades del poder ser (Heidegger, 2015), el ser cuidado fue y es intencional, tiene intención de ser un ser de cuidado no sólo de sí, sino de los demás, cuidar de todo, porque el todo lo configurará con bienestar.

Esta construcción de sí es una comprensión de quién es él como ser cuidado, cuando se comprende así es porque ha logrado unir esos tres momentos, cuando los logra se ve así mismo con todas sus capacidades, con posibilidades, con fortalezas y debilidades y sabe que sus fortalezas son superiores porque puede orientarlas (Heidegger, 2015).

La trascendencia lleva a la iluminación que es la manifestación de un ser cuidado comprendido en sí mismo, reconociendo todos esos momentos ondulares como tiempo que lo llevan a hoy manifestarse existente como pleno, con sentido existencial. Estos no pudieron ser concebidos hasta este punto, sino se analiza la trayectoria de la temporalidad, no es una fracción de eventos como experiencias vividas, sino un hilo como todo (Heidegger, 2015).

Entonces para esta comprensión se necesita entender que el ser cuidado se concibe como una unión de los momentos de lo acontecido, el presente y el devenir que le manifiestan como pleno, esta manifestación de plenitud es lo que llamamos iluminación, pues es la máxima expresión de bienestar y plenitud del ser cuidado al comprender la situación que le acontece y encontrar su sentido existencial.

Si esto se revisa en los adultos mayores del estudio empírico, aquellos referían que para llegar a esta etapa de vejez y poder manifestar plenitud (ser iluminados) necesitaron analizar su vida, sus caídas y cómo las superaron, toda su historia que les permitió fortalecerse; reconociendo su finitud no sólo como pérdida de su corporeidad, sino como la vida misma como finita con cierre de ciclos y renacimiento a nuevos, mismos que le llevan a redescubrirse en su cotidiano de vida, pudiendo ser impropio en la ocupación diaria, o bien, intentando ser ocupado en una propiedad de sí mismo siendo auténtico, lograda por el cuidado, un cuidado que es él como ser de cuidado ejerciendo sus múltiples posibilidades que tiene a la mano para descubrirse y redescubrirse (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

Entonces por ello el ser cuidado es trascendente en la medida que logre esta comprensión de sí mismo y se proyecte para encontrar ese sentido de su existencia que puede lograr como ser cuidado, entonces el ser trascendente lo es en la medida de la comprensión que ahora dan un sentido existencial.

El ser cuidado como ser trascendente no refleja un dote metafísico más allá de lo humanamente posible, sino refleja un ser humano comprendido como ser con capacidad de posibilitarse para lograrlo, no quiere decir que el ser cuidado estuvo o está siempre en el vacío y pasa a otro punto que es algo superior, o lo traspasa o lo supera; sino que en ese mismo vacío se comprende a sí mismo, pues logra configurar una historia de vida, sus sufrimientos, sus caídas, su dolor; cómo hizo para ser quien es a pesar de ello o a raíz de ello, reconociendo su plenitud.

Esa trascendencia se expresa en una plenitud que lo hace ser fuerte ante las adversidades y que el dolor es una etapa que puede superar, que es un ser humano que existe porque elige posibilidades, al ser un ser de cuidado está ejerciendo posibilidades para comprender su mundo, cuando lo elige logra una comprensión de todo, por eso se dice que conjunta lo que fue como lo acontecido, el presente y el devenir; comprendiéndose a sí mismo como ser auténtico, como un ser propio, como un ser con sentido existencial.

Esta comprensión no es suprema, no viene de fuera, viene desde dentro de sí y esa comprensión como ser propio es una comprensión de su existencia y su existencia es un sentido de vida, una razón. Cuando emerge el sentido existencial se muestra iluminado en lo que le ha acontecido, se dice que ha trascendido, cuando trasciende ve la unión de sus momentos de comprensión y se torna pleno y la plenitud del ser cuidado es la manifestación de su trascendencia, de su comprensión de sí, de sus capacidades y posibilidades.

El ser cuidado es consciente de sus posibilidades, comprende que en su trayectoria de vida ha habido momentos muy específicos y significativos y que de alguna forma desafiaron la vida, entonces pues, en lo cotidiano aparece el vacío, pues todo suceso o evento hace que se dé cuenta de su condición humana y de la finitud de su cotidianidad, por lo cual elige entre quedarse abandonado o cuidarse para lograr una existencia con sentido, si se abandona se torna inauténtico, se torna un ser abandonado con todos los demás seres del mundo.

La forma en cómo el ser cuidado comprende su vida en su temporalidad es propia de sí, parte de una reflexión, por eso al reflexionar logra comprender, entonces, la trascendencia es parte de su intención en el mundo y de su realidad vivida.

Esa comprensión de sí lo vuelve al círculo de trascendencia, pues se abre a otras posibilidades. Cuando se abre a estas posibilidades vive iluminado, se siente realizado, se siente en bienestar, eso sólo pudo ser posible bajo esa comprensión de sí y bajo no elegir abandonarse en el mundo.

El ser cuidado se superó a sí mismo, logrando ahora una comprensión de quién es en el mundo, lo que hizo en forma de cuidado y que continúa haciendo, pues sabe que es un ser finito y bajo esa finitud desea tener un sentido existencial: un ser iluminado en la máxima expresión de su comprensión de sí mismo.

Si se ubicara a la enfermera profesional como ser cuidador en el punto de preocupación por el otro para colocar el cuidado de sí al ser cuidado, la enfermera con conciencia de cuidado en una intención de sus acciones puede favorecer la trascendencia y por tanto, el sentido existencial, cuando esto ocurre en la relación de cuidado entre ser cuidado y ser cuidador, se puede decir que la enfermera vive el cuidado trascendental con el otro y esa debería ser la función esencial y el fin vital de la enfermería; poder intervenir en preocupación del ser cuidado para “ayudar” en la comprensión de lo vivido a través del sentido de cuidado.

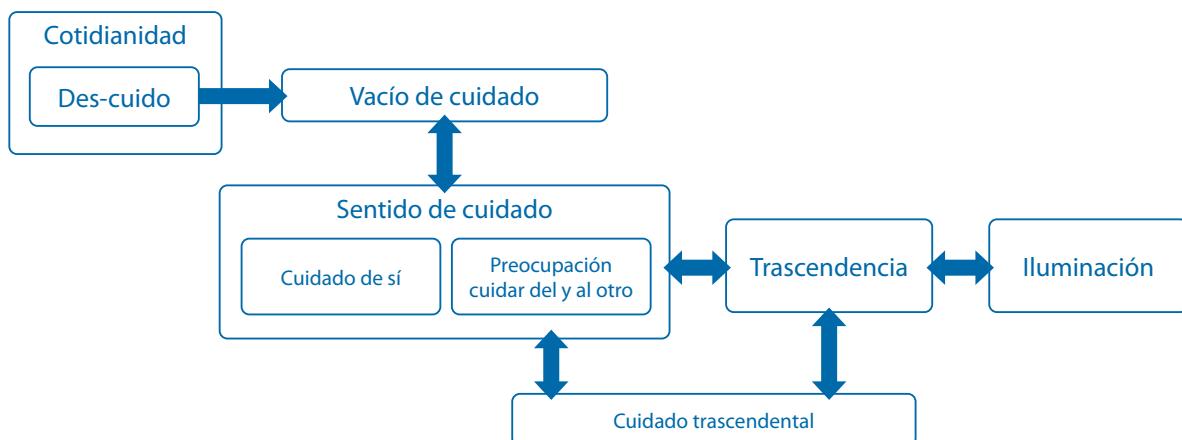
MODELO TEÓRICO DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA

Se presenta el modelo del cuidado y trascendencia en la Figura 2, expresando así los conceptos esenciales que contribuyen a un cuidado trascendental.

La reflexión del ser cuidado permite construir el modelo teórico del cuidado y trascendencia y la relevancia que tiene el cuidado trascendental.

La trascendencia del ser cuidado se puede visualizar a través de la temporalidad, es decir, son experiencias específicas en la trayectoria del vivir, en la vitalidad de un ser humano, por lo tanto, la trascendencia se manifiesta en situaciones vitales, no en momentos predeterminados, sino en la noción de reconocimiento de su realidad en el mundo.

Figura 2 - Modelo de cuidado y trascendencia



Fuente: Elaboración propia, Guerrero Castañeda, 2024.

Las experiencias de la cotidianidad del ser humano en su historia vital, representan el común del ser en su diario vivir, en donde a raíz de experiencias podría decirse desafiantes el ser humano experimenta el des-cuidado que proviene de esa misma cotidianidad donde se vuelca en situaciones de temor, estas situaciones son propias de la cotidianidad pues ponen a prueba el sentido existencial del ser; estas situaciones pueden ser positivas o negativas, en ambas experimenta un sentido de vacío de cuidado donde se angustia ante las posibles resoluciones del acontecimiento, pues en esa nada ve que requiere hacer algo para culminar esa situación y poder lograr un sentido a su cotidianidad (Guerrero Castañeda; Prado; Menezes; Galindo-Soto; Ojeda-Vargas, 2019).

El ser humano ahora como ser cuidado se proyecta en las posibilidades que tiene ante la angustia y vive el sentido de cuidado a través de los actos vivenciales de cuidado en el cuidado de sí, en la existencia con el otro. La manifestación de la acción ante el vacío de cuidado en la cotidianidad es sentido de cuidado, vivido por el ser y que puede ser promovido por la enfermera profesional cuando esta tiene conciencia de cuidado intencional con lo que puede ayudar al ser cuidado en la expresión de los actos vivenciales de cuidado (Guerrero Castañeda; Chávez-Urías, 2020), ese cuidado involucra el cuidado de sí mismo tanto físico como espiritual, el cuidado de los demás, el cuidado del ambiente, el cuidado de todo como un conjunto. Todo acto vivencial de cuidado se compone de una necesidad de salir del vacío de cuidado, una necesidad de encontrar un sentido existencial a lo vivido y que lo lleva a comprender la situación por la cual atravesó desde el inicio, esta comprensión es la trascendencia del ser.

La trascendencia del ser es la estructura esencial del ser cuidado, es el encuentro de un sentido existencial, cuando el ser cuidado comprende, es cuando trasciende, cuando une lo acontecido, el presente y el devenir y puede expresar esta comprensión como la iluminación que es la manifestación de su trascendencia, en la sensación de plenitud y satisfacción personal.

Si se ha hablado en el modelo del cuidado como vivencia para la trascendencia y si se ha hablado de que el cuidado es un acto vivencial personal, entonces podríamos volver a cuestionar ¿Dónde se involucra la enfermera? Si el ser cuidado ejerce cuidado, entonces ¿Necesita de la enfermera? ¿La enfermera juega un papel en el cuidado?

Epistemológicamente la enfermería como disciplina científica adquirió de la fenomenología parte de su desarrollo pues le permite ver diferentes perspectivas que hacen reflexionar sobre el conocimiento que la enfermera debe aplicar en la práctica profesional del cuidado (Rodgers, 2015).

Nikravan-Mofrad *et al.* (2015, p. 854-855) mencionan que la enfermería es “*la práctica de ayudar a los individuos a usar el poder interno para alcanzar niveles más altos de conocimiento [...] guía a los seres humanos para encontrar el significado de las circunstancias, elegir métodos para crear salud y una presencia real y viva en la vida cotidiana*”.

La enfermera al promover el cuidado centra su intervención en el ser cuidado, permite la trascendencia en situaciones específicas de salud y bienestar, entra en una relación compleja de intercambio de valores, creencias, conocimientos y ayuda mutua que promueven en el ser un camino de cuidado en todos los aspectos de su vida gestionando su propia valía personal (Morgan; Yoder, 2012), pues destaca el holismo del ser y no sólo la curación biológica.

El cuidado al ser humano, en los pacientes, en las personas, se vive y se vuelve intencional para sí mismo, cuando la enfermera interviene permite vivir con el ser cuidado acompañándolo, preocupándose por él y en la intención de sus actos vivenciales de cuidado permite visualizar de forma holística e intencional el cuidado cuando aquel requiere ayuda, lo que hace que su papel sea visible como profesional, en palabras de Waldow (2016, p.55) “*El cuidado es como un espejo, él se refleja, pues nuestra manera de actuar, nuestra actitud frente al mundo comunica nuestro cuidado, nuestra forma de ser. Si encuentra receptividad, lo que es más común, él se va a transmitir. ¡El cuidado debe ser nutrido, cultivado, compartido!*”.

Si bien es cierto que el cuidado es antecedente a la acción del ser, es decir, es esencia del ser humano en un interés por velar, cuando es parte de enfermería se vuelve una razón fundamentada ontológicamente en el desarrollo del ser cuidado, la enfermera interviene con conocimientos como profesional y como propio ser, pues ella misma ha trascendido en comprender su propio actuar, ha ganado conciencia de cuidado (Caballero Muñoz; Alves Pereira, 2022). Sus conocimientos, habilidad, razonamiento, son el encauce para la trascendencia del otro, de manera que la enfermera es un ser cuidador que permite en su intención profesional “velar por”; Ramírez-Pérez; Cárdenas-Jiménez; Rodríguez-Jiménez (2015, p. 150) mencionan el proceso decidir de la enfermera para “promover, mantener y recuperar la dignidad y totalidad del ser”.

Esta forma de ver el cuidado bajo una mirada fenomenológica provee entonces no a una mecanicista forma de cuidar por enfermería, sino a una forma de ver al ser humano en todas sus dimensiones reafirmando el pensamiento subjetivo basado en la práctica profesional que permita a la enfermera reflexionar sobre cómo promover la trascendencia de los ser humanos en situaciones clínicas y no clínicas, sobrepasando la tecnocracia y la despersonalización (Nikravan-Mofrad *et al.*, 2015; Papathanasiou; Sklavou; Kourkouta, 2013).

La enfermera coordina como profesión científica el cuidado, lo facilita, lo provee y lo promueve (Ghafari; Mohammadi, 2012), esta visión amplificada del cuidado permite ver incluso las múltiples posibilidades de la enfermera para actuar en beneficio de los seres humanos, la múltiples intervenciones ya en lenguajes estandarizados aún complejos para aplicarse en la práctica (Cachón Pérez; Álvarez-López; Palacios-Ceña, 2012), si bien dan autonomía y amplían el horizonte al cual la enfermera debe ver, aún falta llevarlo a la práctica en situaciones específicas de salud para cada ser humano y serán comprendidas en la medida que se vea lo que se puede hacer cuidando con una mirada fenomenológica.

El cuidado como ciencia de enfermería en el proceso de trascender de una persona considera la temporalidad, por lo tanto lo cotidiano, las situaciones presentes que desafían la conciencia de un ser humano en el proceso de vida o en estados de salud son punto de una atención plena de enfermería o de un cuidado pleno (Losada; Miller, 2021), donde la atención, la aceptación y la conciencia pueden proporcionar beneficios físicos, psicológicos y espirituales en el ser humano, que se encuentran en sí mismos y que se potencializan con el actuar de la enfermera pues como menciona White (2014, p. 289) *“la empatía, la paciencia, la conciencia (de sí mismo y de otros) y la compasión son particularmente importantes para la práctica de la enfermería y las relaciones enfermera-paciente [...] un enfoque práctico para cultivar estas cualidades para desarrollar una práctica de enfermería más encarnada”*.

Si bien el cuidado de enfermería es y seguirá siendo un concepto complejo, lleva dentro de sí un conjunto de elementos indispensables para su práctica como parte del profesional de enfermería en diversos niveles y que pueden a través de una relación de ayuda mutua potencializar los recursos de los seres humanos (Sargent, 2012), el cuidado como esencia del conocimiento de enfermería promueve además una relación recíproca de desarrollo humano, la cual se determina por la propia existencia de los seres humanos envueltos en ella: enfermera y ser humano (Waldow, 2014).

Si bien es cierto que esta es una reflexión fenomenológica aún amplia con posibilidades de ser puesta en práctica, el modelo propuesto permite confirmar la visibilidad de una enfermería holística que contemple áreas aun potenciales de desarrollo. El modelo hasta este momento propuesto aún puede y será desarrollado, no por ello deja de ser un aporte para la disciplina, pues como McCrae (2012, p. 227) considera que las enfermeras deben estar *“en favor de la promoción de la teoría en los programas de preinscripción y en el lugar que le corresponde en el ciclo de los conocimientos de enfermería, ayudando así a los profesionales a afirmar, aplicar y evaluar su papel único en la atención sanitaria”*.

La propuesta de Fawcett e Santo Madeya (2013) con relación a los niveles de conocimiento, se enfatiza en el uso de modelos que estructuren sus conceptos a fin de establecer pautas de conocimiento que las enfermeras pueden aplicar en sus prácticas, a su vez McCrae (2012) aborda la importancia de la teoría en el conocimiento de enfermería que le permita redescubrir su papel de cuidado en la atención de salud.

De esta manera la contribución con el modelo de trascendencia puede apoyar a las enfermeras de diversos ámbitos en promover un cuidado holístico con visión en el ser humano al que cuida, haciéndolo partícipe de su propia conceptualización y percepción de cuidado para poder alcanzar los objetivos y metas de salud que este ser humano tenga en mente, de manera que este grado de comprensión es un proceso ya motivado de trascendencia de enfermería hacia el ser humano. Permite ayudar a la enfermera a vivir el cuidado para transformar al ser cuidado, cuando esto ocurre el cuidado es un cuidado trascendental desde la enfermera.

El modelo permite aplicar el cuidado bajo esta visión humana y comprensiva en el ser humano como cuidado, así como en otras etapas de la vida que permitan comprender las experiencias a lo largo del ciclo vital que favorezcan la trascendencia. De igual manera el modelo teórico puede transferirse a otras áreas de cuidado, desde el primer nivel de atención en salud a través de la promoción y prevención hasta momentos de enfermedades complejas en el tercer nivel, pues su objetivo es favorecer la autenticidad e iluminación en los seres humanos, permitiéndoles comprender la situación que viven: trascender.

La visualización del cuidado como compartido con el ser permite comprender las diversas situaciones a las que se enfrenta, muchas relacionadas con la salud. Cuando el cuidado se torna compartido por la enfermera, el cuidado se vuelve fáctico y la facticidad es la razón de ser para enfocarse en un proyecto que le dé sentido a lo vivido.

Por lo cual, se reafirma la participación de la enfermera en promover, proveer y facilitar el cuidado para lograr la trascendencia y por ende la iluminación del ser, a fin de conseguir que el cuidado sea compartido y comprendido bajo una mirada fenomenológica de enfermería.

El fenómeno de trascender ha sido abordado como aquel sobreponer una situación, de una situación de estado menor a una de bienestar; en esta propuesta la trascendencia es circular, es única, es intransferible pero vivida en común, es sempiterna y se vive conforme se desarrolla el ser cuidado. Si revisáramos el ejemplo de la investigación empírica mostrada anteriormente en la reflexión con los adultos mayores, nos damos cuenta de que la trascendencia está marcada por eventos no lineales compuestos por una manifestación del ser como cuidado y por lo tanto, como una clara noción de la conciencia del mismo para ser quien es, en las diferentes etapas de la vida el ser humano se recrea y se transforma, el cuidado es suyo de por sí, entonces cuál sería el papel de la enfermera en el cuidado, si este es reformulado por el mismo ser como cuidado.

La respuesta a la pregunta anterior, es que la noción del cuidado permite ver que es el cuidado enfermero una extensión del cuidado del ser en preocupación y un procurar por el otro (Caballero Muñoz; Alves Pereira, 2022), su participación hace evolucionar al ser cuidado y a la misma enfermera (quien es un ser cuidado también), se transforman en uno sólo, conviven, crecen, el cuidado de la enfermera como extensión del cuidado del ser es capaz de transformar, de impactar en la vida del ser que está siendo cuidado y que se conoce como paciente, cuando se produce esta comprensión del ser y el cuidado, se integran en desarrollo y se habla de cuidado trascendental.

El cuidado trascendental es la preocupación y procuración por el otro ser cuidado, pero en acciones fundamentales de ayudarle a comprender la situación vital actual y poder vivir el cuidado en conjunto, el cuidado trascendental es una acción vivida de la enfermera con el ser cuidado en el momento que este vive una situación particular, de ahí que el cuidado es esa comprensión del significado de la experiencia humana necesaria para dar sentido a la esa situación particular y a la vida misma.

Para poder comprender estas nociones y hacerlas nuestras en nuestra práctica cotidiana sin hacer alarde de lo abstracto que pueden resultar, es preciso que comprendamos en sí lo que para nosotros es cuidado, que es un acto intencional (Joven; Guáqueta Parada, 2019; Herrera Herrera; Tandazo Agila; Idrovo Vallejo, 2020; Guerrero Castañeda; González Soto, 2022) es necesario intencionar el cuidado, pues parece que hasta el momento el cuidado de enfermería se centra en indicaciones y tratamientos para la cura de la enfermedad, poca conciencia logramos tener de lo preciso y lo impactante que pueden tener nuestras acciones de cuidado en la persona que es cuidada o ser cuidado.

Actualmente vivimos en la era de las teorías de enfermería humanistas, mucha de ellas resultan interesantes y son capaces de transformar la práctica, se puede destacar la teoría de Watson en su Cuidado Humano, la cual resulta sumamente espiritual y nos lleva a replantearnos la forma en cómo cuidamos del otro con una conciencia personal, moral y ética, la importancia de resaltar los valores estéticos, las humanidades, las artes, todo ello claramente expresado en lo que ella misma ha desarrollado como Procesos Cáritas.

Mi intención precisamente es, enfocado en nuestro contexto latinoamericano y en las formas de pensamiento que nos mueven, así como en la cosmovisión de lo que hemos construido, traer a las enfermeras latinas un conjunto de reflexiones que permitan hacernos ver la importancia del contacto y de la interacción con el ser cuidado, pues es imperante que tenemos que modificar nuestras prácticas.

Revisando como profesor lo que las instituciones de salud reclaman de los egresados, es interesante ver que se nos ve como un capital laboral, como herramientas de trabajo, como productividad y como meras técnicas, no podemos rechazar que la visión sigue siendo la misma de hace años, pero en tanto no cambiamos nuestras prácticas del cuidado, no descuidando lo que se hace por el otro y las normas, no podremos ver lo poderosas que son nuestras acciones aún siendo las más mínimas en el ser cuidado y en nosotros mismos como profesionales del cuidado.

Las instituciones podrían ganar mucho al reconocer la importancia del cuidado como elemento trascendental y como fuerza de autocuidado y salud, el cuidado como conciencia de la experiencia humana de la salud es y será la forma de reivindicar a la enfermería en un camino sumamente independiente y con una transformación continua de las personas que cuidan del otro.

Tenemos dos caminos, permanecer en el mundo como entes sin sentido aun en la cotidianidad y cumpliendo los tratamientos sin conciencia de lo que somos o hacemos, o bien, retomar la reflexión propia de los mayores, los cuales nos hicieron ver que el ente es simplemente él mismo en la vida envuelto en las circunstancias propias que le acontecen y que no lo hacen ser quién realmente es, es un tipo de vida perdida de sentido y envuelta sólo en lo que pueda o no acontecer en él mismo. La transformación que requiere la enfermería es bastante necesaria en la renovación del ser mismo y su conciencia de preocupación y procuración del otro, no sólo en la restauración de la salud, sino en la transformación de su vida a fin de encontrar un sentido a través del cuidado.

Se podrían establecer a partir de ello las siguientes afirmaciones:

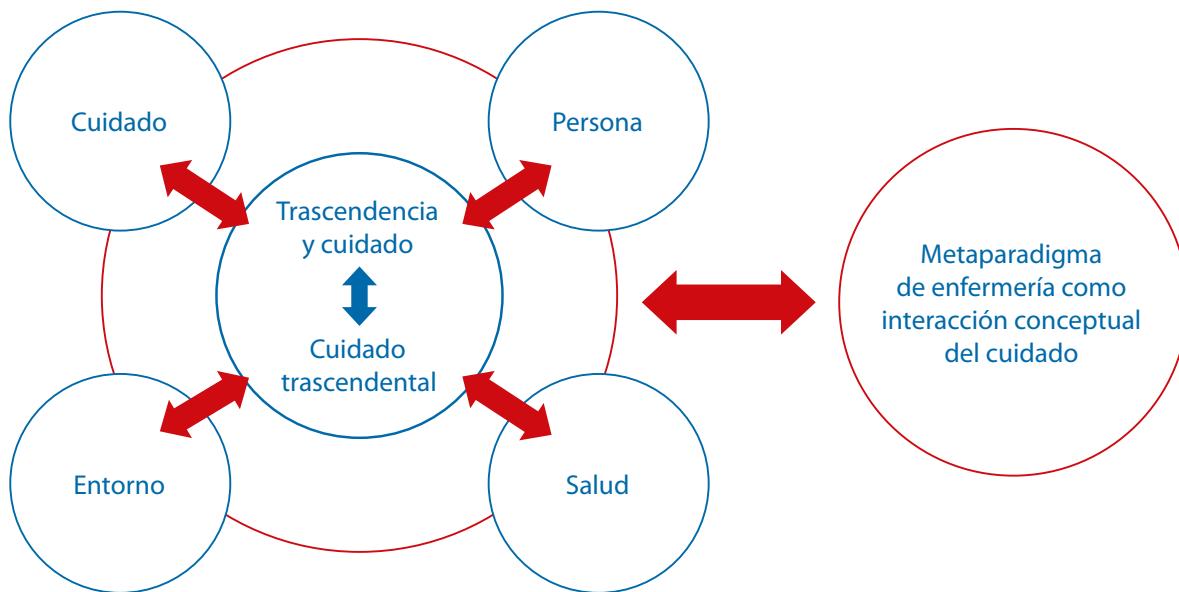
1. El ser humano vive en su cotidianidad y hay situaciones vitales en donde aparece el des-cuido como un llamado a algo que le inquieta o le sobrepasa
2. El des-cuido lleva al vacío de cuidado que le abre a las posibilidades de cuidado
3. El vacío de cuidado emerge como llamado a la reflexión y la acción, permitiendo al ser cuidado descubrir sus posibilidades de ser.
4. El sentido de cuidado representa las posibilidades para comprender el mundo actual y se manifiesta en actos vivenciales de cuidado que se expresan en función del cuidado de sí, el cuidado del otro (existencia del otro) y el cuidado del mundo como un todo, es la manifestación de la existencia del ser en el mundo del cuidado.
5. El cuidado profesional de enfermería como cuidado trascendental es el llamado intencional de preocupación por el otro en su existencia y la ayuda a comprender la situación viva, trascender.
6. El ser cuidado consigue trascender al integrar sus experiencias pasadas, presentes y futuras a partir de actos vivenciales de cuidado.
7. La trascendencia es la comprensión vital de la existencia que lleva a la iluminación como expresión de bienestar y existir.
8. La espiritualidad y la religiosidad actúan como recursos esenciales en la vivencia del cuidado y en la búsqueda de sentido existencial.
9. Las intervenciones de la enfermera deben ser actos vivenciales de cuidado que permitan al ser cuidado comprender su situación actual y trascender

10. El ser cuidado encuentra sentido existencial a través de la integración de sus actos vivenciales de cuidado en una unidad temporal que lo proyecta hacia la iluminación.

Estas proposiciones teóricas pueden servir como fundamentos para investigaciones futuras y para la práctica de la enfermería, enfocándose en la importancia del cuidado para alcanzar la trascendencia y el sentido existencial pleno en los seres humanos.

Para ayudar a comprender el modelo y la propuesta teórica me he permitido presentar los conceptos del metaparadigma de enfermería según la propuesta de Fawcett (2024). Debemos recordar que los conceptos del metaparadigma están implícitos ya en la propuesta, sin embargo, a fin de que se puedan abordar con claridad se presentan de manera explícita, es necesario para comprender que dentro del cuidado de enfermería es preciso ser conscientes de que esta propuesta es sustancial de acuerdo al contenido ontológico y epistemológico de la enfermería como disciplina (Figura 3).

Figura 3 - Metaparadigma de enfermería



Fuente: Elaboración propia, Guerrero Castañeda, 2024.

CONCEPTOS DEL METAPARADIGMA

Persona. Es el ser humano experimentando el mundo, en consecuencia a lo largo de su vida experimenta situaciones que le desafían su sentido vital, cuando toma conciencia de su realidad como des-cuido se torna un ser cuidado, en virtud de estar abierto a las posibilidades que le permitirán a través de su actuar para transformarse, ese transformarse es la comprensión de su pasado, presente y futuro y que dan ese sentido vital.

La persona es un ser cuidado que experimenta su existencia a través de la integración de experiencias pasadas, presentes y futuras, y busca sentido y plenitud a través de actos vivenciales de cuidado.

Se podrían destacar las siguientes características:

- La persona como ser cuidado es consciente de su temporalidad y finitud.
- La persona como ser cuidado puede trascender a través de la comprensión de situaciones vitales.

- La persona vive su cotidianidad con un sentido de autoconciencia y reflexión, que le permite proyectarse hacia la plenitud existencial.
- La espiritualidad y la religiosidad son recursos esenciales para la persona en la búsqueda de sentido.

Cuidado. El cuidado se contempla en función del ser consciente de su des-cuido y abierto a las posibilidades, cuando se abren las posibilidades se manifiesta el sentido de cuidado que es la manifestación del ser cuidado en actos vivenciales de cuidado que le pertenecen y que representan sus posibilidades de comprender su realidad, estos actos vivenciales de cuidado se expresan en función del cuidado de sí, el cuidado del otro (existencia del otro) y el cuidado del mundo como un todo, es la manifestación de la existencia del ser en el mundo del cuidado. La enfermera como ser cuidador interviene en función de preocuparse por el ser cuidado para ayudarle a comprender su situación vital, aquí se vuelve trascendental porque es capaz de transformar al ser cuidado con intencionalidad para que este encuentre su sentido existencial.

El cuidado como acto vivencial de enfermería en la preocupación-cuidar del y al otro puede ser experimentado desde su relación con el ser cuidado. En este sentido el cuidado es esencia de enfermería profesional. En este sentido el cuidado como acción profesional contiene las siguientes premisas:

- La enfermería se basa en una relación de ayuda mutua y preocupación por el ser cuidado.
- Las intervenciones de enfermería son actos vivenciales de cuidado que permiten al ser cuidado trascender e iluminarse.
- La enfermera, como ser cuidador, debe desarrollar una conciencia de cuidado que le permita vivir el cuidado con intencionalidad y promover la trascendencia del ser cuidado.
- La enfermería integra principios científicos, éticos, filosóficos y artísticos en el acto de cuidar.

Entorno. Es el tiempo, el espacio y las relaciones vividas expresadas en un cuidado del otro (existencia del otro) y cuidado del mundo, ambos como un todo, el entorno es el espacio vital en donde el ser humano vive y se desarrolla en el día a día y en donde se encuentra con el des-cuido. Se caracteriza por:

- El entorno incluye tanto el ambiente físico como el social y espiritual.
- Las relaciones con otro ser cuidado son esenciales para la trascendencia.
- El entorno proporciona los recursos para los actos vivenciales de cuidado que la persona necesita para trascender.

Salud. Es una experiencia humana en la cotidianidad del ser en el mundo como cuidado cuya finalidad es la iluminación donde el ser cuidado ha comprendido su mundo y su realidad y se proyecta hacia las posibilidades que la cotidianidad le ofrece. La salud es un equilibrio dinámico de ser en el mundo, caracterizado por la capacidad de la persona para integrar y comprender sus experiencias, logrando así un sentido de bienestar y plenitud existencial.

Como características de la salud:

- La salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que incluye el bienestar físico, emocional, espiritual y social, es un punto de conexión del ser cuidado consigo mismo (intrapersonal), con los demás (interpersonal) y con lo que considera sagrado y que le da sentido a esa integración (transpersonal y trascendental).
- La salud implica la experiencia de la persona para trascender situaciones desafiantes y alcanzar un estado de iluminación.

La teoría del cuidado trascendental se construye a partir de una profunda comprensión de la experiencia humana y del papel del cuidado en la vida de las personas como ser cuidado. Se fundamenta en varios principios clave como la integración de experiencias vividas, los actos vivenciales de cuidado, destacando además que la espiritualidad y la religiosidad son recursos esenciales en la búsqueda de sentido y trascendencia. La conexión con lo sagrado y lo divino proporciona un marco para que la persona reflexione sobre su existencia y encuentre un propósito.

La enfermera no solo proporciona cuidado, sino que también vive el cuidado con intencionalidad. La teoría destaca la necesidad de que las enfermeras desarrollen una conciencia de cuidado que les permita facilitar la comprensión y trascendencia del ser cuidado.

A partir del modelo de cuidado y trascendencia y la teoría del cuidado trascendental se ofrece una visión integradora y humanista de la enfermería. Al enfocarse en la trascendencia y el sentido existencial, estos enfoques proporcionan un marco para que la práctica de la enfermería promueve la plena realización y bienestar del ser humano. La enfermería, vista desde esta perspectiva, se convierte en una disciplina sanadora y compasiva, sino que también ilumina y transforma vidas a través del cuidado intencional.

CAPÍTULO 5

CONCEPTOS ESENCIALES DE LA TEORÍA DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA

A lo largo de esta construcción teórica se fueron desarrollando diversos conceptos, los cuales constituyen la esencia de la propuesta y a fin de dar mayor comprensión a los mismos, se muestran estos a continuación:

Conciencia de cuidado. Se define como la transformación del ser cuidado a partir de la trascendencia y la iluminación, es el punto donde se ha transformado para abrirse a nuevas posibilidades una vez que las situaciones complejas han acontecido. La conciencia de cuidado en la enfermera se refleja en el punto en que su cuidado profesional se transforma y deja de ser rutinario para atender las experiencias individuales en el encuentro fenomenológico con el otro.

Cotidianidad. Es el mundo vivido por el ser humano en función de sus ocupaciones diarias ante su realidad, es una construcción continua de su ser hacia sí mismo, hacia los demás y hacia lo que considera sagrado.

Cuidado trascendental. Es el acto sublime intencional de cuidado que vive la enfermera como ser cuidador con el ser cuidado, en donde a través de la conciencia del cuidado es capaz de transformar al otro ayudándole a develar el sentido del cuidado y el proyecto de sentido. Pero también es capaz de transformar a la enfermera como ser cuidado/cuidador, lo que la dota de conciencia de cuidado, la transformación implica lo aprendido en cada acto vivencial de cuidado. El fin del cuidado trascendental es la trascendencia del ser cuidado, del ser humano, de la comunidad, del mundo: es la fuerza evocadora y transformadora de la disciplina enfermera en el ser cuidado.

Cuidado intencional. Corresponde al sentido del cuidado en los actos vivenciales de cuidado que vive el ser cuidado y la enfermera como ser cuidador en donde hay una finalidad que es la trascendencia. En el caso de las enfermeras profesionales el cuidado intencional evoca la determinación de su voluntad en función de la ayuda, la promoción, el acompañamiento y la preocupación por el otro en función de un encuentro íntimo y personal que determina cuidar la experiencia individual de la salud.

Des-cuido. Es el punto de impropiedad del ser humano en donde a raíz de las situaciones vitales, crisis vitales y su cotidianidad en el mundo vivido, percibe que él no se pertenece, no pertenece al mundo y este a él, por lo que su sensación es que algo no le es suyo en la cotidianidad vivida.

Enfermería trascendental. La enfermería trascendental retoma la comprensión del significado del cuidado de la experiencia del ser humano en el mundo, la salud y la interacción, quien en su cotidianidad descubre y devela el cuidado y se conecta con su sentido existencial a través de sus manifestaciones vitales, es la práctica profesional del cuidado que ayuda al ser humano cuidado a encontrar su sentido vital y transformar así su existencia.

Iluminación. Es la manifestación o expresión de plenitud que surge del sentido existencial, proyección de la trascendencia donde el ser cuidado ha comprendido su mundo y su realidad y se proyecta hacia las posibilidades que la cotidianidad le ofrece.



Sentido existencial. Es la conexión profunda del ser consigo mismo, con el otro, con su entorno, con el mundo, esta conexión posibilita la comprensión de su existencia y se manifiesta como iluminación del ser hacia la transformación.

Sentido de cuidado. El sentido de cuidado es la manifestación del ser cuidado en actos vivenciales de cuidado que le pertenecen y que representan sus posibilidades de comprender su realidad, estos actos vivenciales de cuidado se expresan en función del cuidado de sí, el cuidado del otro (existencia del otro) y el cuidado del mundo como un todo, es la manifestación de la existencia del ser en el mundo del cuidado.

Trascendencia. Es la comprensión temporal donde el ser cuidado integra lo pasado, lo presente y el devenir, constituyendo una conexión comprensiva del ser y que emerge del sentido de cuidado y conduce al sentido existencial.

Proyecto de sentido. Es el camino que el ser cuidado expande en posibilidades una vez que una situación ha desafiado su sentido existencial, una vez iluminado el ser cuidado existe en posibilidades nuevas en su mundo y realidad vividos.

Vacío de cuidado. Es la sensación del ser cuidado de finitud y de angustia ante situaciones vitales, crisis vitales y su cotidianidad en el mundo vivido, que le dotan de un punto de apertura ante las posibles soluciones o desenlaces y que activa el sentido del cuidado.

CAPÍTULO 6

CASOS PRÁCTICOS DESDE LA MIRADA DE LA TEORÍA DEL CUIDADO Y TRASCENDENCIA

CASO 1

Ana Lilia es una mujer joven de 36 años, hace un mes comenzó con fuertes síntomas que le llevaron a acudir con su médico, en ese momento y tras varios estudios realizados fue diagnosticada con Cáncer de Mama, cuando Ana recibió la noticia, al principio no era capaz de asimilar, sin embargo, estaba consciente de que sus síntomas eran graves y el diagnóstico vino a confirmar sus sospechas.

Ana Lilia en ese momento sintió que su mundo se vino abajo, se sentía sola, triste. Ana tenía un hijo, su esposo y una madre que le apoyaba en las labores de cuidado del pequeño. Ella se sentía devastada, pues comenzó a notar que esta situación tenía un único desenlace y era la muerte, no podía imaginarse un mundo sin su hijo, no podía imaginarse que ella tan joven estuviera pasando esto, no veía nada en donde colocar su confianza.

La madre de Ana Lilia comenzó a llevarla a la iglesia, Ana en el momento que le recomendaron las quimioterapias se ponía en las manos de Dios, era quien le daba fuerza, aceptó continuar con el tratamiento, pidió información sobre los grupos de ayuda mutua de su comunidad, además de que se apoyaba en su madre que le acompañaba. Su esposo era una fuerza invaluable, con él se desahogaba de su tristeza y sintió que lo mejor también era un acompañamiento profesional. La enfermera del grupo de ayuda mutua pudo identificar que lo que necesitaba era además apoyo psicológico por lo que la canalizó al mismo, pero también, ella misma a través de la consultoría de cuidados de enfermería oncológica pudo ayudarla a orientar sus tratamientos y los cuidados que tendría en casa.

La enfermera identificó en su valoración que era necesario que Ana Lilia tuviera momentos de oración, de compañía con sus seres queridos y que de ser posible en las sesiones de quimioterapia se le acompañara con música que a ella le gustaba y su libro de "Comer, Rezar, Amar" que Ana le había dicho que quería leer nuevamente.

Cuando culminó el proceso de tratamiento médico, Ana Lilia aun padecía los síntomas pero de este, su caída de cabello, le había extirpado la mitad de su seno; pero ella en ese momento con el apoyo de su esposo quien le preguntó ¿cómo se sentía sin su pecho?. Ella le respondió que "estaba viva" y que eso era lo que la hacía sentirse bien que ahora esperaba recuperar su cabello y poder continuar con el grupo de ayuda además de ayudar a otras mujeres con su experiencia. Ana Lilia se sentía plena a pesar de no tener parte de su seno y expresaba una sonrisa que le hacía valorar la vida, a su hijo, a su esposo y a su madre quienes estuvieron en todo momento.

Preguntas reflexivas

¿Puede identificar el momento de des-cuido?

¿Fue la enfermera una enfermera trascendente que favoreció el cuidado trascendental?

¿En qué momento Ana Lilia devela su vacío de cuidado?

¿Qué sentido de cuidado se ve en el caso: el cuidado de sí, el cuidado del otro o para el otro?

¿Es la espiritualidad acto vivencial de cuidado y cómo esta favorece la trascendencia?

¿Cuándo podríamos decir que Ana Lilia trascendió en esta situación?

CASO 2

Rubén es un adulto mayor joven prácticamente de 65 años, quien hace una semana recibió la noticia de que podía irse a su casa a vivir su jubilación, pues ya había cumplido con sus años de servicio.

Rubén tomó con agrado la noticia, pues era algo que él esperaba desde hace algunos años, incluso él llevaba la "cuenta de sus meses" en un pequeño diario que guardaba con recelo. Cuando Rubén realiza los trámites va a su casa, planea un viaje con su esposa y duran aproximadamente un año entre viajes y visitas a sus hijos.

Cuando vuelven a casa después de las vacaciones de primavera, retoman la rutina de casa, Rubén ahora ya no trabaja, por lo que intenta adaptarse a su nuevo ritmo de vida, unos días se siente cómodo, otros no tanto, al paso de un mes Rubén le comenta a su esposa que no se siente feliz, que quiere regresar a trabajar, comienza a notar que se siente más cansado, que está triste, que cada que amanece parecerá que el día "durará mucho más de lo normal".

Rubén no sabe en qué terminará todo, siente que se va a enfermar si sigue así, su esposa le dice que no se desespere que pronto encontrará algo por hacer, sin embargo, él le dice que no logrará nada, que se siente inútil y que debe mantenerse ocupado y hacer algo que le guste y le produzca sentirse útil.

Un fin de semana, unos amigos de la familia los visitan, Azalia, es una adulta mayor de 72 años, y comienza a platicar que ella asiste a un club de adultos mayores, que ella es voluntaria, dado que era reposera, ella va y enseña a sus compañeros del club a preparar pasteles y bocadillos, le comenta a Rubén que él podría ir al mismo club y enseñarles a los adultos mayores cómo reparar electrodomésticos, pues Rubén era jefe de mantenimiento de una empresa. Sin embargo, Rubén dice que no quiere ir porque se sentiría viejo y no quiere "contagiarse" de que los demás no hacen nada. Rubén no ve la salida a lo que siente, se encuentra confundido y dice que en cualquier momento terminará enfermo.

Rubén asiste con su esposa a una residencia de la comunidad pues él quiere estar ya mejor solo, pero su esposa no quiere dejar el hogar, la enfermera Anabel, quien es la jefa de enfermeras y dueña de la residencia al conocer la historia, le dice a Rubén que él no es candidato para vivir ahí, que él aun es joven y tiene capacidades para poder enseñar, la enfermera Anabel le dice que por lo pronto trabajará con él en modalidad de casa de día, es decir, estará un momento por las mañanas con algunas actividades y sobre todo el manejo de su duelo y luego irá a su casa. En lo que resuelve su proceso de adaptación, le recomienda que siga el consejo de Azalia. Al cabo de unos meses Rubén decide ser el "profesor de mantenimiento" del grupo y después de unos más, logra instalar un pequeño taller en la cochera de su casa donde recibe trabajos de reparación y además continúa enseñando a otros, Rubén se siente completo y feliz.

Preguntas reflexivas

- ¿Puede identificar el momento de des-cuido en Rubén?
 - ¿Fue la enfermera Anabel una enfermera que favoreció el cuidado trascendental?
 - ¿En qué momento Rubén expresa manifestaciones de su vacío de cuidado?
 - ¿Qué sentido de cuidado se ve en el caso: el cuidado de sí, el cuidado del otro o para el otro?
 - ¿Es importante el papel de la enfermera al recomendarle trabajar sólo la situación de duelo y luego retomar algunas actividades?
 - ¿Cuándo podríamos decir que Rubén trascendió en esta situación?
-

CASO 3

Tere es una enfermera en una residencia para personas mayores. Observando día tras día el creciente deterioro en el ánimo y salud de sus residentes, decide tomar una iniciativa para revertir esta tendencia. Con una mezcla de preocupación y esperanza, Tere comienza a diseñar un programa de actividades enfocado en la estimulación cognitiva, juegos, arteterapia, y más, todo pensado para enriquecer las vidas de los adultos mayores a su cuidado.

La primera actividad que introduce es la "Memoria Musical", donde los residentes escuchan canciones de su juventud. Las melodías evocan recuerdos y emociones, promoviendo la conversación y el canto. Esta actividad no solo mejora su estado de ánimo, sino que también estimula sus facultades cognitivas, ayudándoles a recordar y a sentirse más conectados con su pasado y entre sí.

Tere también organiza sesiones de arteterapia, donde los residentes pueden expresar sus emociones y creatividad a través de la pintura y el dibujo. A medida que sus manos dan forma a colores y patrones, muchos descubren o redescubren pasiones y talentos olvidados, lo que les proporciona una profunda sensación de logro y autoexpresión.

Los juegos de mesa son otra herramienta clave en el arsenal de Tere. Juegos como el ajedrez, el dominó y el scrabble no solo son divertidos, sino que también desafían a los residentes a pensar estratégicamente, mejorar su concentración y ejercitarse su memoria. Estas actividades crean un ambiente de camaradería y competencia sana, fomentando la interacción social y reduciendo la soledad.

Quizás una de las innovaciones más exitosas de Tere es la introducción de la "jardinería terapéutica". Los residentes se involucran en el cuidado de plantas, desde la siembra hasta el riego y la poda. Este contacto con la naturaleza no solo mejora su estado físico, al fomentar la actividad y la motricidad fina, sino que también les proporciona una sensación de responsabilidad y satisfacción al ver crecer las plantas gracias a su cuidado.

Los cambios no se hacen esperar. Poco a poco, la residencia se transforma en un lugar más alegre y lleno de vida. Los residentes muestran mejoras notables tanto en su estado físico como mental. La depresión y la apatía dan paso a conversaciones animadas, risas y una participación entusiasta en las actividades. La mejora en su bienestar es palpable; se mueven más, interactúan más y suelen sonreír más a menudo.

A medida que las actividades de Tere cobran vida en la residencia, los adultos mayores comienzan a abrirse y expresar sus sentimientos de renovada felicidad y agradecimiento hacia ella. Estas expresiones de gratitud y alegría vienen en muchas formas, cada una tan única como las personas que las comparten.

Una mañana, mientras Tere realiza su ronda, un señor mayor, conocido por su silencio y reserva, la detiene por el pasillo. Con lágrimas en los ojos, pero una sonrisa brillante, le confiesa que, por primera vez en mucho tiempo, se siente con ganas de levantarse cada mañana. "Tus actividades nos han dado una razón para sonreír, para esperar algo bueno cada día", le dice. Es un momento emotivo, uno que Tere atesorará, un recordatorio de que su esfuerzo ha valido la pena.

En otro momento, durante una sesión de arteterapia, una mujer mayor le entrega a Tere un dibujo colorido. Es un jardín vibrante, lleno de flores y vida. "Así es como veo la residencia ahora, gracias a ti", le explica, "un lugar lleno de color y esperanza. A pesar de que mi familia no viene a verme, aquí me siento querida y con ganas de seguir adelante".

La historia de Tere con los adultos mayores es un testimonio del poder del cuidado compasivo a la tercera edad. Demuestra cómo, con dedicación y creatividad, es posible transformar la vida de las personas, mejorando no solo su estado físico y mental, sino también su espíritu.

Preguntas reflexivas

¿Puede identificar el momento de des-cuido en las personas mayores?

¿Cómo la enfermera Tere promueve el cuidado trascendental?

¿Qué sentido de cuidado se ve en el caso de Tere hacia los residentes: el cuidado de sí, el cuidado del otro o para el otro?

¿Es necesario que Tere como enfermera atienda a las personas mayores en esta última etapa de vida?

¿Cuándo ve Tere que los adultos mayores trascienden en la situación?

CASO 4

Andrés es un valiente niño de 10 años enfrentándose a una batalla contra el cáncer. La constante rutina de quimioterapias ha dejado su marca, llevándolo a un estado de tristeza y cansancio. En este capítulo oscuro de su joven vida, aparece Ana, una enfermera con un corazón lleno de compasión y manos hábiles tanto en el cuidado como en el arte.

Ana, al notar la tristeza que nubla los ojos de Andrés, decide introducirlo al mundo del dibujo como una vía para que el niño pueda expresar sus emociones y escapar, aunque sea brevemente, de la realidad de su enfermedad. Al principio, Andrés duda, su cansancio le ha robado mucho de su espíritu. Sin embargo, la paciencia y el cariño de Ana poco a poco dan fruto. Andrés comienza a dibujar, primero trazos tímidos que se transforman en imágenes de sus sueños y aspiraciones, lugares que desea visitar, aventuras que anhela vivir. Cada dibujo se convierte en una ventana a su alma, revelando una mezcla de esperanza y melancolía, pero también una creciente fortaleza.

Mientras tanto, la madre de Andrés lleva en silencio el peso de su propio dolor. La incertidumbre acerca del futuro de su hijo la sume en una profunda tristeza y desesperación. Ana, consciente del dolor que embarga a la madre, se acerca a ella con la misma empatía y cuidado que ha mostrado a Andrés. A través de conversaciones sinceras, Ana guía a la madre hacia la búsqueda de consuelo en su fe, ayudándola a encontrar un refugio en momentos de incertidumbre.

Ana sugiere a la madre que junto a Andrés, creen un "diario de sueños" en dibujos, donde puedan plasmar juntos las esperanzas y sueños del niño, así como sus propios deseos de paz y serenidad para ambos. Este proceso no solo fortalece el vínculo entre madre e hijo, sino que también permite a la madre visualizar un futuro lleno de posibilidades y momentos felices, independientemente de los desafíos actuales.

La dedicación de Ana trasciende su rol de enfermera; se convierte en un faro de esperanza y guía espiritual para la familia. La madre, inspirada por el cambio positivo en Andrés y por su propia renovada fe, comienza a sentir una profunda tranquilidad interior. A pesar de la enfermedad y la posibilidad de perder a su hijo, encuentra la fuerza para estar presente, apoyar a Andrés en su lucha y celebrar cada día con él, valorando los pequeños momentos de alegría y las sonrisas que el dibujo y la fe les han devuelto.

Esta transformación no solo cambia la dinámica entre madre e hijo, sino que también infunde una nueva energía en la batalla de Andrés contra el cáncer. El apoyo incondicional de su madre, combinado con la habilidad de expresarse a través del arte, permite a Andrés enfrentar sus tratamientos con una renovada fortaleza y optimismo.

La historia de Andrés, su madre y Ana es un poderoso testimonio de cómo el amor, la fe y la expresión creativa pueden iluminar los momentos más oscuros, ofreciendo esperanza y sanación tanto para el cuerpo como para el alma.

Preguntas reflexivas

¿Puede identificar el momento de des-cuido en el binomio Andrés-madre?

¿Cómo la enfermera Ana promueve el cuidado trascendental?

¿Qué sentido de cuidado se ve en el tanto en Andrés como en su madre: el cuidado de sí, el cuidado del otro o para el otro?

¿Cuándo la madre de Andrés y el propio Andrés trascienden en la situación?

REFLEXIONES FINALES

En el transcurso cotidiano el ser humano vive experiencias que lo llevan a construir lo significativo en experiencias vividas de sí como ser cuidado y que están en su conciencia, sólo pueden ser estructuradas en la medida en que el ser como cuidado da una construcción a lo que se le cuestiona sobre sí, dependiendo del fenómeno por el cual se está cuestionando, inmediatamente el ser hace una conexión del fenómeno del cuidado (aquel que se muestra en el mundo de la cotidianidad y que da sentido existencial) y cómo fue su relación con él, de manera que le permite dar un significado que es construido en esa misma conciencia y es posible expresarlo a través de su lenguaje.

El lenguaje le pertenece al ser y éste hace uso de él para dar a conocer la estructura del significado del fenómeno del cuidado, lo expresa y lo describe tal cual se muestra en su conciencia.

En esta propuesta, una aproximación empírica de investigación fue la génesis para comprender el cuidado como ser y al ser como cuidado, la experiencia con el envejecimiento y su historicidad es lo que permitió esta aproximación que más tarde se fue madurando a raíz de la reflexión humanística, antropológica, filosófica y disciplinar de enfermería.

El significado del cuidado y de la enfermería como la disciplina del cuidado de las experiencias humanas es ya una comprensión, pues para poderlo estructurar el ser tiene que identificar lo que le acontece, por lo tanto, aquello que se habla del fenómeno es ya una comprensión desde el punto de vista del ser.

El bienestar y la plenitud como iluminación deben ser el fin último de la acción de la enfermería en su cuidado profesional, pues son la expresión máxima de los valores más sublimes de la enfermera para, con y por el ser cuidado en sus experiencias de vida que desafían su sentido existencial. La plenitud es la iluminación del ser y es consecuencia de un proceso de trascendencia como comprensión e integración de la realidad vivida.

Para poder acceder a la iluminación como plenitud del ser cuidado es necesario explorar quién es y quién ha sido a lo largo de su vida, de manera que se cuestiona sobre el significado de su plenitud a quien lo experimenta para poder comprender su ser. El comprender al ser cuidado como ser iluminado permite entender cómo puede ser promovida la trascendencia desde la disciplina enfermera.

La iluminación es consecuencia de un proceso de comprensión del ser, es decir, el ser cuidado para poder manifestarse como pleno, debe comprender su ser en su totalidad, por lo que es posible desentrañar la trascendencia de cada suceso manifestado en su vida.

La trascendencia del ser cuidado se caracteriza por un encuentro temporal, ese encuentro muestra una serie de manifestaciones del ser en el tiempo denominadas existencia. La existencia es la iluminación del ser al comprender cada suceso en sus tres componentes: lo acontecido, presente y devenir. Por lo que la trascendencia se convierte en un proceso intermitente que no es infinito, sino finito; no es uno solo, es una existencia intermitente, por lo que la trascendencia se manifiesta en varios momentos.

El objetivo del ser como cuidado es ser él mismo, auténtico y con un sentido existencial, ese sentido de vida hace que construya un proyecto que le lleve a esa meta, a lo largo de ese proyecto el ser reconoce haber actuado, ese actuar se orienta como cuidado.

El cuidado del ser para trascender es multidimensional, de manera que el ser cuida de sí, cuida de los demás, cuida su mundo y cuida de todo, pues el cuidado es la base para encontrar ese sentido existencial y en el caso de la enfermera ese sentido existencial la dota de conciencia de cuidado. El cuidado es el sustento de la existencia, pues al ser acción es manifestación y la manifestación es existencia. El ser es cuidado en sí y, a su vez, retorna al ser mismo pues es una forma recíproca que le permitirá encontrar el significado por el cual vive.

La trascendencia por tanto es originada en el sentido del cuidado, el cuidado permite esa comprensión de la cotidianidad pasada, presente y futura y le otorga un proyecto de búsqueda de sentido.

La trascendencia no se alcanza en la vejez como podría concebirse solo en el caso de la investigación empírica, la trascendencia no es un fenómeno privilegiado ni metafísico, es una comprensión del ser que ha sido desarrollada por una búsqueda de un sentido de existencia y que se alcanza por un proyecto vida que permita encontrarlo.

La trascendencia puede promoverse desde el sentido de cuidado en el ser humano, a manera de que permita ser alcanzada en su cotidianidad, si la enfermería es la ciencia del cuidado, entonces la enfermera es responsable de la promoción del cuidado del ser para trascender; la enfermería ejerce el cuidado, lo promueve y lo vive, por lo cual puede promover un cuidado que permita al ser trascender.



Es momento de Resignificar el cuidado

Es momento de Reconstruir el cuidado

Es momento de Transfomar el cuidado

Es momento de Trascender el cuidado

Es momento de Re-evolucionar

El momento es hoy, cuidar para trascender...

Este es el primer paso



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÜERO GRANDE, J. A.; MORENO, N. E.; SALGADO ESPINOZA, C. Significados atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa. **Gerokomos**, Barcelona, v. 3, n. 2, oct, p. 81-85, 2020. Disponible em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200005&lng=es&tllng=es. Acesso em: 20 mar. 2024.

ÁGUILA ULLOA, Y.; GODOY GODOY , C.; GONZÁLEZ SEPÚLVEDA, M. Caracterización de la producción científica Iberoamericana sobre la percepción del adulto mayor acerca del proceso de muerte. **Salud y bienestar colectivo**, Chile, v. 4, n. 2, p. 66 - 78. 2020. Disponible em: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/85>. Acesso em: 24 mar. 2024.

ALANEN, L. Repensando a infância, com Bourdieu. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 6, n. 11, p. 39-55, 2014.

ALFONSO, J.; LÓPEZ, P. Un análisis crítico del concepto de resiliencia en psicología. **Anales de Psicología**, Murcia, v. 31, n. 3, p. 751-758, 2015. DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.185631>.

ALVARADO, O. R. R. Ser y Trascendencia. **Revista de Filosofía**, [s. l.], n.4, p. 122-138, 2017. Disponible em: <https://humanidades.usac.edu.gt/usac/wp-content/uploads/2012/08/revista-4-de-filosofia-2017.pdf#page=122>. Acesso em: 18 nov. 2024.

ALVARES, M. M. S. Sobre a angústia em Heidegger: da perspectiva existencial à ontológica. **PÓLEMOS: Revista de Estudantes de Filosofia da Universidade de Brasília**, Brasília, DF, v. 8, n. 15, p. 60-75, 2019. DOI: <https://doi.org/10.26512/pl.v8i15.23771>.

ALVES, A. J. L. A morte como categoria filosófica: finitude e determinação em Feuerbach. **Revista Dialectus**, Fortaleza, n. 6, 2015. Disponível em: [A MORTE COMO CATEGORIA FILOSÓFICA: FINITUDE E DETERMINAÇÃO EM FEUERBACH | Revista Dialectus - Revista de Filosofia](https://rdh.uol.com.br/rdh/25/25.14374.pdf). Acesso em: 12 abr. 2024.

AMADOR MUÑOZ, L. V. ; ESTEBAN IBÁÑEZ, M. Calidad de vida y hábitos saludables en la alimentación de personas mayores. **Revista de Humanidades**, Sevilla, año 2, n. 25, p. 145-168, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5944/rdh.25.2015.14374>.

AMARO, F. Envelhecer no mundo contemporâneo: oportunidades e incertezas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 12, n. 3, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v12i3.6081>. Acesso em: 5 abr. 2024.

AMORIM, K. P. C. Self care enabling taking care of others. **Revista Bioethikos**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 437-441, 2013.

ANDRADE, A. do N. et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, p. 17, n. 1, 39-48, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100005>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ANJOS, D. et al. Um olhar qualitativo sobre a percepção de finitude na terceira idade. **Indagatio Didactica**, Aveiro, v. 5, n. 2, p. 1-17, 2013.

AREOSA, S. V. C. et al. Take care of oneself and other: study of elderly caregivers. **Psicología, Saúde & Doenças**, [s. l.], v. 15, n. 2, jul. 2014. DOI: [10.15309/14psd150212](https://doi.org/10.15309/14psd150212).

ARISTÓTELES. **Metafísica**. Madrid: Alianza Ed., 2014.



ARROGANTE, Ó. Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. **Index de Enfermería**, Granada, v. 24, n. 4, p. 232–235, 2015.

AZEREDO, J. L. Selbtsorge - cuidado de si e Fürsorge - preocupação a partir de Heidegger: Análise ontológica em relação à educação. **Revista Linguagem, Ensino e Educação**, Criciúma, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/lendu/article/view/3222/2942>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BANG, C. et al. Prácticas de salud/salud mental y producción de cuidado durante la pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 46, n. especial 1, p. 194-205, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E113>.

BENETTI, I. C.; CREPALDI, M. A. Resiliência revisitada: uma abordagem reflexiva para principiantes no assunto. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, Jaen, Espanha, n. 7, p. 70-30, 2012.

BERTOLETTI, E.; JUNGES, J. R. O autocuidado de idosas octogenárias: desafios à Psicologia. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 285–303, 2014.

BHARGAVA TEJA, B. Indian Ethos on Work, Leisure and Recreation Tourism. **Journal of Hospitality Application and Research**, Mesra, India, v. 6, n. 1, p. 16-25, 2011.

BHARGAVA TEJA, B. Maslow's self-actualization and its conflicting theory tending towards Indian ethos. **European Journal of Management Sciences and Economics**, [s. l.], v. 1, n. 3, p. 156-163, 2013.

BLAS ERNESTAS, C. El ser, la angustia y la nada desocultando: de Heidegger a Marechal, **Perspectivas Metodológicas**, Buenos Aires, v. 20, n. 24, e2687.2020, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18294/pm.2020.2874>

BOTH, J. E. et al. Grupos de Convivência: uma estratégia de inserção do idoso na sociedade. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 11, v. 20, p. 995-998, 2011.

BOYZO, B. L. A.; FELEGRINO, V. E. P. Exploración del significado de vejez y envejecimiento en el adulto mayor. **Revista Electrónica de Psicología Iztacala**, Tlalneplantla, v. 24, n. 2, p. 675-697, 2021. Disponível em: <https://www.medicgraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100845>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BUCHANAN, J. A. et al. Age differences in perceptions of gerotranscendence: an examination of cosmic dimension behaviors. **Journal of Religion, Spirituality & Aging**, United States, v. 28, n. 3, p. 239-254, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/15528030.2016.1150934>

BULSING, R. S.; JUNG, S. I. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. **Psicología Em Estudo**, Maringá, v. 21, n. 1, p. 89-100, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i1.28253>

CABALLERO MUÑOZ, E.; ALVES PEREIRA, V. Del cuidado humano al cuidado del ambiente. **Index de Enfermería Digital**, Granada, v. 32, n. 2, e14274, 2022. DOI: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235412>.

CACHÓN PÉREZ, J. M.; ÁLVAREZ-LÓPEZ, C.; PALACIOS-CEÑA, D. El significado del lenguaje estandarizado Nanda-Nic-Noc en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. **Enfermería Intensiva**, Espanha, v. 23, n. 2, p. 68-76, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2011.12.001>

CARRASCOSA, L. L. Ageing Population and Family Support in Spain. **Journal of Comparative Family Studies**, Toronto, v. 46, n. 4, p. 499-516, 2015.

CASTAÑEDA-FLORES, T.; GUERRERO-CASTAÑEDA, R.F. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, Colombia, v. 10, n. 3, e724, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.724>.

CASTILLO, J. A. G. et al. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. **Health and Addictions/Salud y Drogas**, Elche (Alicante) Espanha, v. 16, n. 1, p. 59-68, 2016.

CERBONE, D. R. **Fenomenología**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

CHAVES, L. J.; GIL, C. A. Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3641–3652, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>

CHILLÓN, J. M. Los rendimientos fenomenológicos de la angustia en Heidegger. **Alpha (Osorno)**, [s. l.], n. 46, p. 215–232, 2018. DOI: 10.4067/S0718-22012018000100215.

CINTADO FERNÁNDEZ, P.; LÁZARO PULIDO, M. La dimensión espiritual en el anciano desde el modelo de la gerotranscendencia y su abordaje desde la terapia ocupacional: revisión bibliográfica. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, SP, v. 31, p. e3404, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR260934043>

COSTA, A. M. M. R.; LOPES, R. G. C. Rede de Suporte Social na Velhice: para além da família e dos amigos. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, n. 40, p. 110–119, 2014.

COWARD, D. D. Teoría de la autotrascendencia. In: ALLIGOOD, M. R. (Ed.) **Modelos y teorías en enfermería**. Netherlands: Elsevier, 2014. p. 558–570.

CUELLAR, C. S. et al. Cualidades físicas del adulto mayor activo de la ciudad de Tunja. **Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá**, Bogotá, v. 3, p.1, 2016.

DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. D. S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 70–77, jun. 2013. DOI: 10.1590/S1983-14472013000200009.

DÍAZ HEREDIA, L. P.; RODRÍGUEZ-PUENTE, L. A. Análisis y evaluación de la Teoría de Auto-trascendencia. **Index de Enfermería**, Granada, v. 30, n. 1-2, p. 75-79, jun. 2021. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000100017&lng=es&nrm=iso&tlang=es. Acesso em: 23 maio 2024.

DRAGESET, J. et al. Health-related quality of life among old residents of nursing homes in Norway. **International Journal of Nursing Practice**, [s. l.], v. 15, n. 5, p. 455-466, out. 2009. DOI: 10.1111/j.1440-172X.2009.01794.x.

EDWARDS, D. **El Dios de la evolución:** una teología trinitaria. Santander: Editorial SAL TERRAE, 2006.

ELIOPoulos, C. **Gerontological Nursing**. Holanda: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

EMMA, S.; VALDÉS, C. El apoyo y la convivencia como predictores de bienestar en la vejez. **Revista Kairós Gerontología**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 2176–2901, 2011.

FALQUE-MADRID, L. La evidencia científica y el arte de envejecer. **Anales Venezolanos de Nutrición**, Caracas, v. 27, n. 1, 110–118, 2014.

FARIAS, R. G.; SANTOS, S. M. A. D. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 167–176, mar. 2012. DOI: 10.1590/S0104-07072012000100019.

FAWCETT, J. More Thoughts About the Evolution of the Metaparadigm of Nursing: addition of culture as another metaparadigm concept and definitions of all the concepts. **Nursing Science Quarterly**, [s. l.], v. 37, n. 2, p. 183-184, abr. 2024. DOI: 10.1177/08943184231224409.

FAWCETT, J.; SANTO MADEYA, S. **Contemporary Nursing Knowledge: analysis and evolution of nursing models and theories**. 3rd ed. Philadelphia: FA Davis Company, 2013.

FERNANDES, D. P de S. et al. Revisión sistemática de los índices de alimentación saludable de adultos. **Nutricion Hospitalaria**, Madrid, v. 32, n. 2, p. 510–516, 1 ago. 2015. DOI: 10.3305/nh.2015.32.2.9136.

FERRER SANTOS, U. El tema de la trascendencia. In: FERRER SANTOS, U. **Julián Marías**. Philosophica, Enciclopedia Filosófica Online, 2014. Disponível em: <http://www.philosophica.info/voces/marias.html> . Acesso em: 13 mar. 2024.

FLORES JIMÉNEZ, B. El rol de la mujer frente al dolor y el sufrimiento. **Apuntes de Bioética**, Chiclayo, v. 3, n. 2, p. 14–27, 31 dez. 2020. DOI: 10.35383/apuntes.v3i2.495.

FRAGER, R.; FADIMAN, J. **Teorías de la personalidad**. 6a ed. México: Alfaomega, 2010.

FRANCIS, N. H.; KRITSONIS, W. A. A Brief Analysis of Abraham Maslow's Original Writing of Self-Actualizing People: a study of psychological health. **National Journal of Publishing and Mentoring Doctoral Student Research**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 1-7, 2006.

FRANCO, C. M. B.; BARROS JÚNIOR, F. O. O envelhecimento ativo e o espaço acadêmico: significações das pessoas idosas do programa integração de gerações em Teresina-PI. **Revista FSA (Faculdade Santo Agostinho)**, Teresina, v. 10, n. 4, p. 334-346, 2013.

FRANKL, V. **El hombre en busca de sentido**. Barcelona: Herder, 2015.

FRANKL, V. **Fundamentos y aplicaciones de la logoterapia**. Barcelona: Herder, 2012a.

FRANKL, V. **Psicoanálisis y existencialismo**. Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica, 2014.

FRANKL, V. **La presencia ignorada de Dios: psicoterapia y religión**. Barcelona: Herder, 1995.

FRANKL, V. **Psicoterapia y humanismo ¿Tiene un sentido la vida?** Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica, 2012b.

FRANKL, V. E. Self-Transcendence as a Human Phenomenon. **Journal of Humanistic Psychology**, United States, v. 6, n. 2, p. 97–106, abr. 1966. DOI: 10.1177/002216786600600201.

FRANKL, V. **La voluntad de sentido**. Barcelona: Herder, 2011.

FRANQUEIRA, A. M. R.; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, SP, v. 32, n. 3, p. 487–497, set. 2015. DOI: 10.1590/0103-166X2015000300013.

FURMAN, H. Propósito, Satisfacción y Proyecto de Vida: una relación dialéctica. **Subjetividad y procesos cognitivos**, Argentina, v. 25, n. 1, p. 73-83, 2021. Disponível em: http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/5802/Proposito_Satisfaccion_Furman.pdf?sequence=1. Acesso em: 15 maio 2024.

GALLAGHER, P.; CAREY, K. Connecting with the Well-Elderly Through Reminiscence: Analysis of Lived Experience. **Educational Gerontology**, United States, v. 38, n. 8, p. 576–582, ago. 2012. DOI: 10.1080/03601277.2011.595312.

GAMEIRO, G. R.; MINGUINI, I. P.; ALVES, T. C. de T. F. O papel do estresse e de acontecimentos cotidianos para o desenvolvimento da depressão na terceira idade. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 93, n. 1, p. 31, 23 out. 2014. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v93i1p31-40.

GARCIA-ROMEU, A.; HIMELSTEIN, S. P.; KAMINKER, J. Self-transcendent experience: a grounded theory study. **Qualitative Research**, United States, v. 15, n. 5, p. 633–654, out. 2015. DOI: 10.1177/1468794114550679.

GARCIA-ROMEU, A. Self-Transcendence as a measurable transpersonal construct. **The Journal of Transpersonal Psychology**, Palo Alto, v. 42, n. 1, p. 26-47, 2010.

GARCIA URIBE, J. C. Cuidar del cuidado: Ética de la compasión, más allá de la protocolización del cuidado de enfermería. **Cultura de los cuidados**, Alicante, v. 24, n. 57, p. 52, set. 2020. DOI: 10.14198/cuid.2020.57.05.

GARCÍA-VESGA, M. C.; DOMÍNGUEZ OSSÁ, E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, Manizales, v. 11, n. 1, p. 63–77, 2013.

GEIB, L. T. C. Social determinants of health in the elderly. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 123–133, 2012.

GHAFARI, S.; MOHAMMADI, F. Concept Analysis of Nursing Care: a hybrid model. **Journal of Mazandaran University of Medical Sciences**, Iran, v. 21, n. 1, p. 153-164, 2012.

GICO, V. V. ; CARVALHO, M. O. F. A participação do idoso na educação ambiental como exercício da sua cidadania. **InterScientia**, João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 56–76, 2014.

GONÇALVES, A. S. A ecopedagogia do cuidado em Leonardo Boff. **Protestantismo Em Revista**, São Leopoldo, v. 39, p. 49-58, 2016.

GONZALEZ, L. M. B.; SEIDL, E. M. F. Envelhecimento ativo e apoio social entre homens participantes de um Centro de Convivência para Idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 119-139, 2014.

GORRAIZ, M. El Cuidado [la Cura] del ahí del ser en Martin Heidegger. In: ONATE, T. et al. **"Hermenéuticas del cuidado de sí : cuerpo, alma, mente, mundo : I e II.** Madrid: Dykinson, 2018. p. 321-340. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt22nmd24.18>.

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; CASTAÑEDA FLORES, T.; JIMÉNEZ GONZÁLEZ, M.J.; MENEZES, T.M.O. Pre-comprensión fenomenológica del duelo y muerte en el adulto mayor: reflexión para el cuidado enfermero. **Eureka**, Assuncion, v. 16, n. 3, p. 178-200, 2019. Disponível em: eureka-16-M-20.pdf. Acesso em: 10 maio 2024.

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; CHÁVEZ-URÍAS, R. A. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. **Cultura de los cuidados**, México, n. 58, p. 7, 2 dez. 2020. DOI: [10.14198/cuid.2020.58.02](https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02).

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; GONZÁLEZ SOTO, C. E. Experiencia vivida, Van Manen como referente para la investigación fenomenológica del cuidado. **Revista Ciencia y Cuidado**, San José de Cúcuta, v. 19, n. 3, p. 112–120, 1 set. 2022. DOI: [10.22463/17949831.3399](https://doi.org/10.22463/17949831.3399).

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; GONZÁLEZ-SOTO, C. E.; MAZATÁN OCHOA, C. I.; MARTÍNEZ RAMÍREZ, J. G. Propuesta reflexiva conceptual sobre la trascendencia espiritual y sus implicaciones para enfermería. **Horizonte de Enfermería**, Santiago, v. 34, n. 3, p. 798-807, 2022.

GUERRERO-CASTAÑEDA, R. F.; HERNÁNDEZ-CERVANTES, Q. El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, 4 jun. 2020. DOI: [10.5380/ce.v25i0.73518](https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.73518).

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; MENEZES, T. M. D. O.; PRADO, M. L. D.; GALINDO-SOTO, J. A. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, n. suppl 2, p. 259–265, 2019. DOI: [10.1590/0034-7167-2018-0840](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840).

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; OJEDA VARGAS, M. G. Análisis del concepto de Autotrascendencia. Importancia en el cuidado de enfermería al adulto mayor. **Cultura de los Cuidados**, México, v. 19, n. 42, p. 26-37, 2015. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2015.42.05>.

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; PRADO, M. L. do; KEMPFER, S. S.; VARGAS, M. G. O. Transcendence, historicity and temporality of being elderly: nursing reflection-using Heidegger. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 4, p. 891–895, ago. 2017. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0275](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0275).

GUERRERO CASTAÑEDA, R. F.; PRADO, M. L. D.; MENEZES, T. M. D. O.; GALINDO-SOTO, J. A.; OJEDA-VARGAS, M. G. Life experiences that favor the plenitude and transcendence of the elderly being: a phenomenological-hermeneutical study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03476, 2019. DOI: [10.1590/s1980-220x2018029303476](https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018029303476).

GUIMARÃES, I. G.; CARNEIRO, M. H. S. Envelhecimento e finitude-Qual a representação da morte? **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 7-18, 2011.

GUO, Y. et al. Health benefits of traditional Chinese sports and physical activity for older adults: a systematic review of evidence. **Journal of Sport and Health Science**, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 270–280, set. 2016. DOI: [10.1016/j.jshs.2016.07.002](https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.07.002).

- GUTZ, L.; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 793–804, dez. 2013. DOI: 10.1590/S1809-98232013000400013.
- HAUGAN, G. et al. Self-transcendence and nurse–patient interaction in cognitively intact nursing home patients. **Journal of Clinical Nursing**, [s. l.], v. 21, n. 23–24, p. 3429–3441, dez. 2012b. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2012.04217.x.
- HAUGAN, G. et al. Self-transcendence in cognitively intact nursing-home patients: a resource for well-being. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 69, n. 5, p. 1147–1160, maio 2013. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2012.06106.x.
- HAUGAN, G. et al. The Self-Transcendence Scale: an investigation of the Factor Structure Among Nursing Home Patients. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 30, n. 3, p. 147–159, set. 2012a. DOI: 10.1177/089801011429849.
- HAUGAN, G. Meaning-in-life in nursing-home patients: a correlate with physical and emotional symptoms. **Journal of Clinical Nursing**, [s. l.], v. 23, n. 7–8, p. 1030–1043, abr. 2014. DOI: 10.1111/jocn.12282.
- HAUGAN, G.; INNSTRAND, S. T. The Effect of Self-Transcendence on Depression in Cognitively Intact Nursing Home Patients. **ISRN Psychiatry**, [s. l.], v. 2012, p. 1–10, 3 jun. 2012. DOI: 10.5402/2012/301325.
- HAUGAN, G.; MOKSNES, U. K.; LØHRE, A. Intrapersonal self-transcendence, meaning-in-life and nurse–patient interaction: powerful assets for quality of life in cognitively intact nursing-home patients. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, [s. l.], v. 30, n. 4, p. 790–801, dez. 2016. DOI: 10.1111/scs.12307.
- HEIDEGGER, M. **Fenomenología da vida religiosa**. Petrópolis: Vozes, 2010.
- HEIDEGGER, M. **Kant y el problema de la metafísica**. Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica, 2013.
- HEIDEGGER, M. **Principios metafísicos de la lógica**. Madrid: Síntesis, 2007.
- HEIDEGGER, M. ¿Qué es metafísica? Madrid: Alianza Editorial, 2005.
- HEIDEGGER, M. **El ser y el tiempo**. Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica, 2015.
- HEIDEGGER, M. **El ser y el tiempo**. Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Económica, 2022.
- HEMINGWAY, A.; JACK, E. Reducing social isolation and promoting well being in older people. **Quality in Ageing and Older Adults**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 25–35, 8 mar. 2013. DOI: 10.1108/14717791311311085.
- HERNÁEZ-GARCÍA, M. El cuidado en el florecimiento o desarrollo humano personal: reflexiones desde la psicología para la bioética del cuidado. **Persona y Bioética**, Cundinamarca , v. 22, n. 2, p. 271–287, 12 dez. 2018. DOI: 10.5294/pebi.2018.22.2.6.
- HERRERA HERRERA, V. B.; TANDAZO AGILA, B. M.; IDROVO VALLEJO, M. A. Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. **Revista Conecta Libertad**, Quito, v. 4, n. 1, p. 1-10, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- HOSHI, M. **Self-Transcendence, Vulnerability, and Well-Being in Hospitalized Japanese Elders**. Arizona: University of Arizona, 2008.
- HSU, Y. et al . The Relationship Between Social Activities and Self-transcendence in Older Taiwanese Adults. **European Psychiatry**, [s. l.], v. 30, n. 1839, 2015. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)32115-5](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)32115-5).
- JARVIS, P. **Learning in later life: an introduction for educators and carers**. London: Routledge, 2013.
- JEWELL, A. J. Tornstam's notion of gerotranscendence: re-examining and questioning the theory. **Journal of Aging Studies**, [s. l.], v. 30, p. 112–120, ago. 2014. DOI: 10.1016/j.jaging.2014.04.003.
- JIMÉNEZ ARRIETA, M.; AMARÍS, M. M.; VALLE AMARÍS, M. Afrontamiento en crisis familiares: el caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. **Salud Uninorte**, [s. l.], v. 28, n.1, p. 99–112, 2012.

JIMÉNEZ-TORRES, M. G. *et al.* Relación entre estrés percibido y estado de ánimo negativo: diferencias según el estilo de afrontamiento. **Anales de Psicología**, [s. l.], v. 28, n.1, p. 28–36, 2012.

JIRÁSEK, I. Spiritualita a zdraví: ideové podloží pro zkoumání empirických dat. Československá Psychologie, [s. l.], v. 59, v. 2, p. 174–186, 2015.

JOVEN, Z. M.; GUÁQUETA PARADA, S. R. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. **Avances en Enfermería**, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 65–74, 1 jan. 2019. DOI: 10.15446/av.enferm.v37n1.65646.

KIM, H.; KIM, H.; BYUN, B. Predictors of pain, perceived health status, nutritional risk, social support and self-transcendence on depression among lower income senior citizens. **Indian Journal of Science and Technology**, [s. l.], v. 8, n. S1, p. 178, 1 jan. 2015. DOI: 10.17485/ijst/2015/v8iS1/59099.

KIM, S.; SOK, S. R. Relationships among the perceived health status, family support and life satisfaction of older KOREAN adults. **International Journal of Nursing Practice**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 325–331, ago. 2012. DOI: 10.1111/j.1440-172X.2012.02050.x.

KIM, S.S.; HAYWARD, R. D.; REED, P. G. Self-transcendence, spiritual perspective, and sense of purpose in family caregiving relationships: a mediated model of depression symptoms in Korean older adults. **Aging & Mental Health**, [s. l.], v. 18, n. 7, p. 905–913, out. 2014. DOI: 10.1080/13607863.2014.899968.

KOLTKO-RIVERA, M. E. Rediscovering the later version of maslow's hierarchy of needs: self-transcendence and opportunities for theory, research, and unification. **Review of General Psychology**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 302–317, dez. 2006. DOI: 10.1037/1089-2680.10.4.302.

KÜMPEL, D. A. *et al.* Perfil alimentar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 11, n. 20, p. 361–366, 2013.

LAMBERT, C.; CORNEJO OJEDA, J.P. Envejecimiento, respectividad, soledad y muerte. **Revista de Filosofía UCSC**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 55-67, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8600916>. Acesso em: 24 jun. 2024.

LAPOUJADE, M. N. La imaginación y sus imaginarios como paideia. **Revista Científica de Investigaciones Regionales**, [s. l.], v.36, n.1, p. 55-72, 2014.

LAZARUS, R. S. **Fifty Years of the Research and theory of R.s. Lazarus** : an Analysis of Historical and Perennial Issues. New Jersey: Pyschology Press, 2013.

LEVENSON, M. R. *et al.* Self-transcendence: conceptualization and measurement. **International Journal of Aging & Human Development**, [s. l.], v. 60, n. 2, p. 127-143, 2005.

LEVENSON, M.; ALDWIN, C.; CUPERTINO, A. Transcending the self: Toward a liberative model of adult development. In: NERI. A. L. (Ed.). **Maturidade & Velhice**: um enfoque multidisciplinar. Campinas, SP: Papirus, 2001. p. 99-115

LI, P.; LEGAULT, J.; LITCOFSKY, K. A. Neuroplasticity as a function of second language learning: anatomical changes in the human brain. **Cortex**, [s. l.], v. 58, p. 301–324, set. 2014. DOI: 10.1016/j.cortex.2014.05.001.

LONERGAN, B. **Insight**: Estudio sobre la comprensión humana. Salamanca: Sigueme, 2004.

LÓPEZ-TARRIDA, Á. C.; RUIZ-ROMERO, V.; GONZÁLEZ-MARTÍN, T. Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. **Revista Española de Salud Pública**, [s. l.], v. 94, p. 202001002, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/resp/2020.v94/202001002/#>. Acesso em: 26 maio 2024.

LOREDO-FIGUEROA, M. T. *et al.* Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. **Enfermería Universitaria**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 159-165, jul. 2016. DOI: 10.1016/j.reu.2016.05.002.

LOSADA, A. V.; MILLER, F. N. Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. **Prospectivas En Psicología**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 34-42, 2020.

LOSADA, A. V.; MILLER, F. N. B. El sentido de la vida en profesionales de enfermería. **Revista Mexicana de Investigación en Psicología**, [s. l.], v. 13, n.1, 89–96, 2021.

LYUBOMIRSKY, S.; LAYOUTS, K. How do simple positive activities increase well-being? **Current Directions in Psychological Science**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 57–62, fev. 2013. DOI: 10.1177/0963721412469809.

MAFLA TERÁN, N.; ACERO MONTAÑEZ, J. R. Comprensión y función de la espiritualidad en la vida de la mujer adulta mayor. **Theologica Xaveriana**, [s. l.], v. 72, ago. 2022. DOI: 10.11144/javeriana.tx72.ufsowl.

MARQUES, E. M. B. G.; SERDIO SÁNCHEZ, C.; PALACIOS VICARIO, B. Perception of the quality of life of a group of older people. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 4, n. 1, p. 73-81, 2014. DOI: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12707/R1111314>.

MARTINS, R.; ANDRADE, A. I.; RODRIGUES, M. L. A Vida... Vista pelos Idosos. **Millenium: Journal of Education, Technologies, and Health**, Viseu, n. 39, p. 121–130, 2010. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8236>. Acesso em: 26 abr. 2024.

MASLOW, A. Self-actualizing people: a study of psychological health. **Personality**, 1, p. 11–34. 1950.

MASLOW, A. **The Farther Reaches of Human Nature**. New York: Viking Press, 1972.

MATHEWS, M. N.; JACOB, S. Nutritional Aspect of Physical Health Related Quality of Life in Elderly. **Indian Journal of Gerontology**, [s. l.], v. 27 n. 2, 382–388, 2013.

MAYORDOMO, T. et al. Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. **Pensamiento Psicológico**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 101–112, dez. 2016. DOI: 10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpf.

MAZATÁN-OCHOA, C. I. et al. Reflexión sobre el cuidado de la salud desde la filosofía de Martin Heidegger. **ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 126–132, 18 dez. 2021. DOI: 10.35383/cietna.v8i2.689.

MAZZETTI LATINI, C. El color de la muerte: significaciones imaginarias en la vejez. **Folia Histórica del Nordeste**, [s. l.], n. 45, 20 dez. 2022b. DOI: 10.30972/fhn.0456297.

MAZZETTI LATINI, C. Mediaciones en la construcción social de la muerte: una aproximación a su configuración imaginaria en la vejez. **Trama comun.**, Rosario , v. 26, n. 1, p. 63-81, jun. 2022a. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-56282022000100004&lng=es&nrm=iso. Accedido en: 28 mayo 2024.

MAZZETTI, A.; BLENKINSOPP, J. Evaluating a visual timeline methodology for appraisal and coping research. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, [s. l.], v. 85, n. 4, p. 649–665, dez. 2012. DOI: 10.1111/j.2044-8325.2012.02060.x.

MCCARTHY, V. L. et al. Promoting self-transcendence and well-being in community-dwelling older adults: a pilot study of a psychoeducational intervention. **Geriatric Nursing**, [s. l.], v. 36, n. 6, p. 431–437, nov. 2015. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2015.06.007.

MCCARTHY, V. L.; BOCKWEG, A. The Role of Transcendence in a Holistic View of Successful Aging: a concept analysis and model of transcendence in maturation and aging. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. 84-92, jun. 2013. DOI: 10.1177/0898010112463492.

MCCRAE, N. Whither Nursing Models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 68, n. 1, p. 222–229, jan. 2012. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2011.05821.x.

MEDEIROS, F. A. L. et al. Promoção de saúde em grupos de idosos: reflexões para o envelhecimento ativo. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 5, p. 212–221, 2015. Supl.

MELO, R. L. P. D. et al. O efeito do estresse na qualidade de vida de idosos: o papel moderador do sentido de vida. **Psicología: Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 222–230, 2013b. DOI: 10.1590/S0102-79722013000200002.

MELO, R. L. P. D. et al. Sentido de vida, dependência funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 239–250, 2013a. DOI: 10.1590/S1809-98232013000200004.

MENESES, D. L. et al. A dupla face da velhice: o olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. **Enfermagem Em Foco**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 15–18, 2013.

MENEZES, T. M. D. O.; LOPES, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longevo no processo de morte/morrer e luto. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3309–3316, ago. 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014198.05462013.

MORALES RESTREPO, S. A.; CHAVARRO CARVAJAL, D. A. Una visión holística de la depresión en adultos mayores colombianos. **Universitas Médica**, [s. l.], v. 62, n. 1, mar. 2021. DOI: 10.11144/Javeriana.umed62-1.holi.

MORGAN, S.; YODER, L. H. A Concept Analysis of Person-Centered Care. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 6–15, mar. 2012. DOI: 10.1177/0898010111412189.

MUKHERJEE, S. B. Spirituality and Religion: Elderly's Perception and Understanding. **Indian Journal of Gerontology**, [s. l.], v. 30, n. 3, p. 336–354, 2016.

NAKREM, S.; VINSNES, A. G.; SEIM, A. Residents' experiences of interpersonal factors in nursing home care: a qualitative study. **International Journal of Nursing Studies**, [s. l.], v. 48, n. 11, p. 1357–1366, nov. 2011. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2011.05.012.

NEGRÃO, A.; MARTINS, E. Reflexões sobre "A Família e o Idoso." **Revista Portal de Divulgação**, [s. l.], v. 45, p. 2178–3454, 2015.

NIKRAVAN-MOFRAD, M. et al. Analysis of Nursing Concept using McKenna Approach. **Biomedical and Pharmacology Journal**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 851–868, 28 dez. 2015. DOI: 10.13005/bpj/835.

NOGUÉS, R. **Cerebro y trascendencia**. Barcelona: Fragmenta, 2013.

NORBERG, A. et al. Self-transcendence (ST) among very old people – Its associations to social and medical factors and development over five years. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, [s. l.], v. 61, n. 2, p. 247–253, set. 2015. DOI: 10.1016/j.archger.2015.04.003.

OLIVEIRA, S. C. F.; ARAÚJO, L. F. A finitude na perspectiva de homens idosos: um estudo das representações sociais. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, p. 66–83, 2013.

OTWAY, L. J.; CARNELLEY, K. B. Exploring the Associations between adult attachment security and self-actualization and self-transcendence. **Self and Identity**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 217–230, mar. 2013. DOI: 10.1080/15298868.2012.667570.

PALACIOS, F. R. V. El autocuidado y el bienestar desde las prácticas religiosas y la cultura. **Rumbos TS: Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales**, [s. l.], v. 0, n. 10, p. 126–134, 2016.

PALMER, B. et al. Self-transcendence and work engagement in acute care staff registered nurses. **Critical Care Nursing Quarterly**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 138–147, abr. 2010. DOI: 10.1097/CNQ.0b013e3181d912d8.

PAPATHANASIOU, I.; SKLAVOU, M.; KOURKOUTA, L. Holistic Nursing Care: theories and perspectives. **American Journal of Nursing Science**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 1, 2013. DOI: 10.11648/j.ajns.20130201.11.

PARIS, L.; OMAR, A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. **Psicología y Salud**, v. 19, n. 2, p. 167–175, 2013.

PEREIRA, C. B. et al. O processo de luto inherente à morte da infância à velhice = The grieving process inherent to death from childhood to old age. **Revista de Psicología da Criança e do Adolescente**, Lusíada, v. 5, n.2, p. 31–42, 2015.

POULIN, J. et al. Perceived family and friend support and the psychological well-being of american and chinese elderly persons. **Journal of Cross-Cultural Gerontology**, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 305–317, dez. 2012. DOI: 10.1007/s10823-012-9177-y.

QUEIROZ, L. C. Z.; DEBELLA, M. C. Os Benefícios da Religiosidade na Velhice. In: SAUSEN, W. R. (Ed.). **Impacto Científico e Social na Pesquisa**. 1. ed. Passo Fundo: Ed. IMED, 2016. p. 67-73. DOI: 10.18256/978-85-99924-83-9-9.

RAJAEI, A. R. et al. The relation between positive psychological states and coping styles. **Journal of Fundamentals of Mental Health**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 57–63, 2016.

RAMÍREZ-PÉREZ, M.; CÁRDENAS-JIMÉNEZ, M.; RODRÍGUEZ-JIMÉNEZ, S. El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. **Enfermería Universitaria**, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 144–151, jul. 2015. DOI: 10.1016/j.reu.2015.07.003.

READ, S. et al. Do negative life events promote gerotranscendence in the second half of life? **Aging & Mental Health**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 117-124, 2 jan. 2014. DOI: 10.1080/13607863.2013.814101.

REED, P. G. An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. **Research in Nursing & Health**, [s. l.], v. 15, n. 5, 349–357, 1992.

REED, P. G. Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. **Advances in Nursing Science**, [s. l.], v. 13, n.4, p. 64-77, 1991a.

REED, P. G. Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. **Advances in Nursing Science**, v. 13, n.4, p. 64–77, 1991b.

REED, P. Nursing: the ontology of the discipline. In: REED, P. G.; SHEARER, N. B. C. **Perspective on Nursing Theory**. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins, 2009. p. 615–620.

REED, P. The theory of self-transcendence. In: SMITH, M. J.; LIEHR, P. R. (Eds.). **Middle range theory for nursing**. New York: Springer Publishing Company, 2013. p. 109–140.

REYES-RODRIGUEZ, M. F. et al . Afrontamiento y viudez en la vejez: Estudio mixto en población colombiana. **Interdisciplinaria**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 37, n. 1, p. 13-14, jun. 2020 . Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272020000100013&lng=es&nrm=iso. accedido en: 29 mayo 2024.

RIBEIRO, M. dos S.; CENDOROGLO, M. S.; LEMOS, N. F. D. A percepção dos idosos acerca de seus hábitos de vida comportamento de autocuidado quando jovens e a influência destes na saúde e envelhecimento. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n.2, p. 81–101, 2015.

ROCHA, A. C. A. L. de; CIOSAK, S. I. Chronic disease in the elderly: spirituality and coping. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 87–93, dez. 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000800014.

RODGERS, B. L. The evolution of nursing science. In: BUTTS, J. B. ; RICH, K. L. (Eds.). **Philosophies and Theories for Advanced Nursing Practice**. Burlington: Jones & Barlett Learning LLC, 2015. p. 19-48.

RODIN, J. Health, Control and Aging. In: BALTES, M. M. ; BALTES, P. B. (Eds.). **The Psychology of Control and Aging (Psychology Revivals)**. New York: Psychology Press, 2014. p. 452.

ROJPAISARNKIT, K. Factors influencing well-being in the elderly living in the rural areas of eastern Thailand. **International Journal of Behavioral Science**, [s. l.], v. 11, n.2, p. 31-50, 2016.

RUNQUIST, J. J.; REED, P. G. Self-Transcendence and well-being in homeless adults. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 5–13, mar. 2007. DOI: 10.1177/0898010106289856.

SAATDZIAN LÓPEZ, R. **Desarrollo Humano, un viaje seguro a la felicidad**. UNEG, Fondo Editorial, 2012.

SALDÍAS-ORTEGA, F.; MOYANO-DÍAZ, E. Influencia de la espiritualidad y religiosidad sobre la felicidad en adultos mayores. **Psykhe (Santiago)**, v. 32, n. 2, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2021.29435>.

SÁNCHEZ, O. C.; GONZÁLEZ, J. L. R.; SÁNCHEZ, C. S. ¿Es la muerte el final del camino? Encuentros con el muerto inesperado y su resignificación social. **Vita Brevis**, [s. l.], v. 0, p. 8, p. 126–135, 2016.

SANTA CRUZ VERA, D. J.; BOLÍVAR RAMÍREZ, M. Sentido de la vida y del sufrimiento: una tarea personal. **Apuntes de Bioética**, Chiclayo, v. 4, n. 1, p. 5–22, 16 jul. 2021. DOI: 10.35383/apuntes.v4i1.624.

SANTOS, F. D. S.; LIMA JÚNIOR, J. O idoso e o processo de envelhecimento: um estudo sobre a qualidade de vida na terceira Idade. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, [s. l.], v. 8, n. 24, p. 34, 2014. DOI: 10.14295/idonline.v8i24.300.

SANTOS, M. A. D. A infância (re)contada pelo fio da memória de psicoterapeutas septuagenários. **Psicologia em Estudo**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 297–307, jun. 2014. DOI: 10.1590/1413-737223493012.

SARGENT, A. Reframing caring as discursive practice: a critical review of conceptual analyses of caring in nursing. **Nursing Inquiry**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 134–143, jun. 2012. DOI: 10.1111/j.1440-1800.2011.00559.x.

SCHMIDT, L. K. **Hermenêutica**. Petrópolis: Vozes, 2014.

SHARPNACK, P. A. et al. Self-transcendence and spiritual well-being in the Amish. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 29, n. 2, p. 91–97, jun. 2011. DOI: 10.1177/0898010110378043.

SILVA, L. M. et al. Changes and events over life course: a comparative study between groups of older adults. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 3–10, fev. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0144.2518.

SILVA, M. das D. F. da.; FERREIRA-ALVES, J. O luto em adultos idosos: natureza do desafio individual e das variáveis contextuais em diferentes modelos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 588–595, 2012. DOI: 10.1590/S0102-79722012000300019.

SILVA, N.; BRASIL, C.; FURTADO, H.; COSTA, J.; FARINATTI, P. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, 31 mar. 2014. DOI: 10.12957/rhupe.2014.10129.

SILVA, R. Envelhecimento e Finitude. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, v. 0, n. 47, 2015.

SILVA, S. P. C. E.; MENANDRO, M. C. S. As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 626–640, jun. 2014. DOI: 10.1590/S0104-12902014000200022.

SOARES, N.; SILVA, A. L. O envelhecimento ativo como experiência de vida: narrativas de pessoas idosas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s. l.], v. 1, p. 173–181, 2015.

SOUSA, V. F. F. Cidadania e envelhecimento em Parintins/AM: entre a convivência social e os serviços públicos. **Somanlu: Revista de Estudos Amazônicos**, Manaus, v. 10, n. 2, p. 103–117, 2010.

SOUZA MINAYO, M. C. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud Colectiva**, Buenos Aires, v. 6, n. 3, p. 251–261, 2010.

SOUZA, I. M. de; SILVA, F. M. da; BASÍLIO, T. G. Extensão para inclusão no NETI - Núcleo de Estudos da Terceira Idade: previdência e cidadania. **Educação, Ciência e Cultura**, Canoas, v. 21, n. 1, p. 163-181, 30 jun. 2016. DOI: 10.18316/2236-6377.16.29.

STECZ, P.; KOCUR, J. Religiousness, religious coping with illness, and psychological function among polish elderly patients with osteoarthritis undergoing arthroplasty. **Journal of Religion and Health**, [s. l.], v. 54, n. 2, p. 554–570, abr. 2015. DOI: 10.1007/s10943-014-9842-2.

SUN, F; NORMAN, I. J.; WHILE, A. E. Physical activity in older people: a systematic review. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 449, dez. 2013. DOI: 10.1186/1471-2458-13-449. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-449>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SUZUKI, M. Y.; SILVA, T. L. B. ; FALCÃO, D. V. S. Idosas viúvas: da perda à reorganização. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, p. 207-223, 2012.

SVENSSON, A.-M.; MÅRTENSSON, L. B.; HELLSTRÖM MUHLI, U. H. Well-being dialogue: Elderly women's subjective sense of well-being from their course of life perspective. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 19207, jan. 2012. DOI: 10.3402/qhw.v7i0.19207.

THANAKWANG, K.; INGERSOLL-DAYTON, B.; SOONTHORNDHADA, K. The relationships among family, friends, and psychological well-being for Thai elderly. **Aging & Mental Health**, [s. l.], v. 16, n. 8, p. 993–1003, nov. 2012. DOI: 10.1080/13607863.2012.692762.

THOMAS, J. C. et al. Self-Transcendence, spiritual well-being, and spiritual practices of women with breast cancer. **Journal of Holistic Nursing**, [s. l.], v. 28, n. 2, p. 115–122, jun. 2010. DOI: 10.1177/0898010109358766.

TOEPOEL, V. Ageing, leisure, and social connectedness: how could leisure help reduce social isolation of older people? **Social Indicators Research**, [s. l.], v. 113, n. 1, p. 355–372, ago. 2013. DOI: 10.1007/s11205-012-0097-6.

TOMÁS, J. M. et al. Resilience and coping as predictors of general well-being in the elderly: a structural equation modeling approach. **Aging & Mental Health**, [s. l.], v. 16, n. 3, p. 317–326, 1 abr. 2012. DOI: 10.1080/13607863.2011.615737.

TORNSTAM, L. **Gerotranscendence** : a developmental theory of positive aging. New York: Springer Publishing Company, 2005.

TORNSTAM, L. Maturing into gerotranscendence. **The Journal of Transpersonal Psychology**, [s. l.], v. 43, n. 2, p. 166–180, 2011.

TRASCENDENCIA. In: DICCCIONARIO de Filosofía. 2012. Disponível em: <http://filosofia.laguia2000.com/diccionario-de-filosofia/trascendencia>. Acesso em: 23 maio 2024.

TRASCENDENCIA. In: DICCCIONARIO de la Lengua Española. Madrid: Fundacion Pro-RAE, 2014. Disponível em: <http://dle.rae.es/>. Acesso em: 23 maio 2024.

TUGENDHAT, E. **Ser-Verdad-Acción**. Barcelona: GEDISA, 2009.

VALDERRAMA RIOS, O. Aportes de la Fenomenología Heideggeriana al cuidado enfermero. **Revista Científica Pakamuros**, Jaen, v. 6, n. 1, set. 2023. DOI: 10.37787/x8nsf622.

VASCONCELOS, C. R.; DUTRA, D. A.; OLIVEIRA, E. M. A iminência da morte em idosos e o modelo Kübler-Ross de enfrentamento. **Revista UNIANDRADE**, [s. l.], v. 13, n.3, p. 194–209, 2013.

VIANA, M. de; PÉREZ, M. W.; DIEGO, L. de. **Ser persona**: cultura, valores y religión. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Humanidades y Educación, 2002.

VICENTE, F. R.; SANTOS, S. M. A. D. Multidimensional evaluation of determinants of active aging in older adults in a municipality in Santa Catarina. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 370–378, jun. 2013. DOI: 10.1590/S0104-07072013000200013.

VIEIRA, D. C. R.; AQUINO, T. A. A. Subjective Vitality, Meaning in Life and Religiosity in Older People: A Correlational Study. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 495–506, 2016. DOI: 10.9788/TP2016.2-05En.

VILELA, A. B. A. Envelhecimento bem-sucedido: representação de idosos. **Revista Saúde.Com**, [s. l.], v. 2, n. 2, 2016.

WADENSTEN, B. Self-Transcendence/Gerotranscendence. In: WHITBOURNE, S. K. (org.). **The Encyclopedia of Adulthood and Aging**. 1. ed. West Sussex: Wiley Blackwell, 2015. p. 1–5. DOI: 10.1002/9781118521373.wbeaa012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118521373.wbeaa012>. Acesso em: 3 jun. 2024.

WALDOW, V. R. Cuidar de sí, cuidar del otro, cuidar del todo: implicaciones para la salud y enfermería. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, [s. l.] v. 2, n. 1, 53–56, 2016.

WALDOW, V. R. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, [s. l.], v. 17, n. 1, 22 dez. 2014. DOI: 10.11144/Javeriana.IE17-1.epdc.

WALSH, R.; VAUGHAN, F. The art of transcendence: an introduction to common elements of transpersonal practices. **The Journal of Transpersonal Psychology**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 1-9, 1993.

WHITE, L. Mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 70, n. 2, p. 282–294, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.12182>

WHITE, S. Gerotranscendence theory: a fresh look at positive aging. **Engaging Aging**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 1–8, 2015.

XAVIER, L. N. et al. Group of experience with the elderly: psychosocial support in health promotion. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s. l.], v. 16, n. 4, p. 557, 4 ago. 2015. DOI 10.15253/2175-6783.2015000400013.