



Universidad **Mariana**

La Autoestima y la Intervención de Terapia Ocupacional en Personas Mayores. Análisis
Documental

María José Vallejo Ordoñez
Rosario Dayana Imbacuan Inguilan

Universidad Mariana
Facultad Ciencias de la Salud
Programa de Terapia Ocupacional
San Juan de Pasto

2022

La Autoestima y la Intervención de Terapia Ocupacional en Personas Mayores.
Análisis Documental

María José Vallejo Ordoñez
Rosario Dayana Imbacuan Inguilan

Informe final de investigación como trabajo de grado para optar el título de Terapeuta
Ocupacional

Mg. Eunice Yarce Pinzón
Asesora

Universidad Mariana
Facultad Ciencias de la Salud
Programa de Terapia Ocupacional
San Juan de Pasto
2022

Artículo 71: los conceptos, afirmaciones y opiniones emitidos en el Trabajo de Grado son responsabilidad única y exclusiva del (los) Educando (s)

Reglamento de Investigaciones y Publicaciones, 2007
Universidad Mariana

Agradecimientos

Agradecimientos a la Universidad Mariana quien nos ha acogido con sus principios y valores de amor, fraternidad y respeto, brindándonos espacios de enseñanza-aprendizaje que han sido valiosos para nuestra formación, por brindarnos además espacios no solo de estudio sino de bienestar físico y emocional.

Al programa de Terapia Ocupacional y a los docentes quienes, con su gran carisma de enseñanza, nos han dado las herramientas necesarias para que crezca nuestro amor por la Terapia Ocupacional; la vocación y el don para servir y ser seres humanos empáticos ante las vivencias y necesidades de los demás.

Agradecer con mucho cariño a nuestra docente y asesora Mg. Eunice Yarce Pinzón, quien ha acompañado constantemente cada proceso con su buena disposición, disciplina, carisma, amabilidad y paciencia, compartiendo sus valiosos conocimientos, siendo nuestra guía incondicional, brindándonos la oportunidad para culminar la presente investigación.

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a mis padres y abuelos que han estado presente en todo el trascurso de mi carrera incondicionalmente, que me han apoyado psicológica y moralmente para poder llegar a esta instancia de mis estudios, a Dios por darme la posibilidad de levantarme cada mañana para poder cumplir con todos mis deberes como universitaria y así poder culminar este hermoso proceso.

María José Vallejo Ordoñez

Dedicatoria

Dedico la presente tesis en primera instancia a Dios porque con su amor infinito me ha dado la vida y la oportunidad de alcanzar las metas propuestas y de guiar siempre mi camino. A mis padres por su amor, apoyo y paciencia incondicional, agradecerles con todo mi cariño el hacer este sueño día a día se haga realidad. A mi hijo Thiago Paredes quien es el principal motor de ser, hacer y existir agradecerle su amor sincero y transparente que me motiva cada día a ser mejor persona y a lograr cada sueño de su mano.

Rosario Dayana Imbacuan Inguilan

Contenido

Introducción.....	11
1. Resumen de la Propuesta.....	12
1.1. Problema de investigación.....	12
1.1.1. Descripción del Problema.....	12
1.1.2. Delimitación del Problema.....	13
1.1.3. Formulación del Problema.....	13
1.2. Justificación	13
1.3. Objetivos.....	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos.....	15
1.4. Fundamentos Teóricos.....	16
1.4.1. Antecedentes	16
1.4.1.1. Nivel Internacional.....	16
1.4.1.2. Nivel Nacional.....	22
1.4.1.3. Nivel Regional.....	25
1.4.2. Marco Teórico	25
1.4.3. Marco Conceptual.....	28
1.4.3.1. Envejecimiento y vejez.....	28
1.4.3.2. Autoestima.....	29
1.4.3.3. Terapia ocupacional en el envejecimiento.....	29
1.4.4. Marco Contextual.....	30
1.4.5. Marco Legal.....	31
1.4.6. Marco ético.....	33
1.5. Aspectos Metodológicos.....	33
1.5.1. Paradigma de investigación.....	33
1.5.2. Enfoque de investigación.....	34
1.5.3. Tipo de investigación.....	34
1.5.4. Población y Muestra.....	35
1.5.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	35

2. Presentación de resultados.....	37
2.1. Procesamiento de la información.....	37
2.2. Interpretación y análisis de resultados.....	37
2.2.1. Indicadores personales.....	37
2.2.2. Indicadores de contenido.....	42
2.2.3. Indicadores metodológicos.....	44
2.3. Discusión.....	45
3. Conclusiones.....	49
4. Recomendaciones.....	50
Referencias Bibliográficas.....	51
Anexos.....	57

Índice de Tablas

Tabla 1.	Criterios de inclusión y exclusión.....	35
Tabla 2.	Descripción porcentual de autores por género de publicación.....	37
Tabla 3.	Descripción porcentual de Nacionalidad de artículos de las publicaciones.....	38
Tabla 4.	Descripción porcentual de los años de publicación.....	38
Tabla 5.	Descripción porcentual de programa de las publicaciones.....	39
Tabla 6.	Descripción porcentual del nivel de estudios de los autores de las publicaciones.....	40
Tabla 7.	Descripción porcentual de las facultades de las publicaciones.....	40
Tabla 8.	Descripción porcentual de País Universidad.....	41
Tabla 9.	Descripción porcentual de Nacionalidad Profesional.....	41
Tabla 10.	Descripción porcentual de las bases de datos de las publicaciones.....	42
Tabla 11.	Descripción porcentual de tema por publicación.....	43
Tabla 12.	Tipo de Estudio.....	44
Tabla 13.	Método de Investigación.....	44
Tabla 14.	Enfoque de Investigación.....	45

Índice de Anexos

Anexo A.	Instrumento de recolección de información.....	58
Anexo B.	Matriz Operacionalización de Objetivos.....	59
Anexo C.	Cronograma de Actividades.....	60
Anexo D.	Presupuesto.....	61

Introducción

El presente informe de investigación presenta en primera instancia se encuentra el resumen del proyecto en el cual se abordan las temáticas de descripción del problema, justificación y los objetivos, tanto general como específicos, los cuales fueron formulados para poder dar respuesta a la pregunta problema, la cual tiene como finalidad el analizar a partir de indicadores bibliométricos los estudios reportados por terapia ocupacional sobre la autoestima en la persona mayor, publicados en el periodo 2010 a 2020, siendo necesaria la búsqueda de antecedentes internacionales, nacionales y regionales los cuales ayudaron a la formulación y construcción de la presente investigación. Para finalizar la primera parte, se realizó el marco teórico conceptual, que presenta varios puntos de vista sobre la autoestima en la persona mayor y la intervención de terapia ocupacional.

En la segunda parte, se encuentran los resultados obtenidos a través de la búsqueda bibliométrica de diversos artículos, trabajos de grado y de más, con el fin de poder dar respuesta a los tres objetivos específicos, en los cuales se describieron los indicadores de tipo personal, que involucran el género, año, país, profesión, ruta de búsqueda, nivel de estudio e idioma, seguido a los indicadores de contenido que integra la temática de las investigaciones y por último, los indicadores metodológicos que abarcan la temática de tipo de estudio, método y enfoque de investigación. Finalmente se encuentra la discusión, la cual consistió en la comparación de los resultados obtenidos en la presente investigación con otras investigaciones que abordan la presente temática.

Finalmente se encuentran las conclusiones y recomendaciones que se realizaron con base a lo obtenido a lo largo de la investigación, las cuales pueden ser la base para otras investigaciones que contemplen la temática abordada.

1. Resumen de la propuesta

1.1. Problema de investigación

1.1.1. Descripción del Problema

En la actualidad se ha determinado que existen 125 millones de personas con 80 años o más a nivel mundial, se estima que para 2050 habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad solamente en China y 434 millones de personas en todo el mundo (Naciones Unidas, 2019). Hay que tener en cuenta que la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años, por lo cual se infiere que la pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado. El Ministerio de Salud (MINSAL, 2014) afirma que el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 11% al 22 %, de la misma manera resalta que ellos presentan problemas con su autoestima, además de presentar problemas de depresión.

Según la ley 1276 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, “el adulto mayor se define como aquella persona que cuenta con sesenta años de edad o más, como también puede ser aquella persona que sea menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen” (p. 6). Por otro lado, cabe resaltar que el Estado está directamente comprometido a cumplir con las obligaciones que se derivan de los instrumentos de derechos humanos y las normas constitucionales, para garantizar a las personas mayores como sujetos de especial protección en el disfrute de los cuidados adecuados. Sin embargo, a pesar de que el estado ha fortalecido la Política social y son varios los programas dirigidos a mejorar las condiciones del adulto mayor son pocas las acciones que se adelantan para cumplir con dicho proceso y son varios los componentes que inciden; entre ellos se destacan la alineación, marginación y de privación social, debido a que el fenómeno denominado el “viejísimo” se ve como un prejuicio incorporado socialmente y transmitido a través de la cultura y presente en las sociedades con un conjunto de actitudes negativas de rechazo y de tendencias marginales que supone que el "viejísimo" “se ve reforzado por los estereotipos asignados a las personas mayores (personas enfermas, improductivas, carga social, tradicionales, asexuadas, etc.), incidiendo en el adulto mayor

directamente hacia un estado de soledad (Danel et al., 2015, p. 355).

Partiendo de lo anteriormente mencionado, es de suma importancia realizar una investigación acerca de los estudios que se han realizado sobre la autoestima en la persona mayor, lo que posteriormente será una base de datos de gran ayuda para las personas que trabajan con esta población, del mismo modo, de gran importancia para el desarrollo de futuras investigaciones.

1.1.2. Delimitación del Problema

El presente trabajo de grado se desarrollará bajo la modalidad de revisión documental, dicha modalidad corresponde al análisis de los estudios reportados sobre la autoestima y la intervención de terapia ocupacional en personas mayores, durante los años 2010 a 2020; dichos estudios son analizados a partir de indicadores bibliométricos, el cual será llevado a cabo en el periodo de marzo 2021 a junio 2022, para el análisis de la información en esta investigación se fundamentarán referentes conceptuales provenientes de la bibliometría como metodología de estudio.

1.1.3. Formulación del Problema

¿Qué reportan los estudios científicos sobre la autoestima en personas mayores y la intervención de terapia ocupacional, publicados entre el periodo 2010 – 2020?

1.2. Justificación

El envejecimiento es un proceso natural de la vida del ser humano durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, por lo tanto, es importante profundizar en la autoestima del adulto mayor, ya que muchas veces, esto puede desencadenar una depresión en la persona (Alvarado y Salazar, 2014, p. 10).

La intervención de la persona mayor desde Terapia Ocupacional, hace necesario fundamentarse desde diversos lineamientos o directrices que están sujetos en el “Marco de

Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso, específicamente en características del cliente, sus destrezas de ejecución, patrones de ejecución, contextos y entornos” (Álvarez et al., 2010, p. 85). En ese sentido, la persona mayor debe presentar un equilibrio en todas sus esferas para así poseer una autoestima elevada sin afectar su parte emocional y comportamental. Según Guerrero et al. (2015):

La autoestima es una necesidad psicológica relacionada con la percepción y valoración positiva o negativa que tiene una persona sobre sí misma, por lo cual es un excelente indicador de salud mental y de la calidad de vida a largo plazo, sin embargo, tiende a declinar con la edad y, sobre todo, con la vejez. (p. 7)

Por lo anterior, es de suma importancia analizar e indagar sobre sus experiencias relacionadas con sí mismo como se ve establecido desde el “Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional” (Álvarez et al., 2010), que van encaminadas a la persona mayor, es fundamental tomarlo desde esta inclinación ya será de manera holística para así cambiar el pensamiento de una sociedad que posee una actitud o inclinación errónea frente a la vejez, pues se cree que es final de la vida ocupacional y activa.

Fundamentada desde este aspecto, la realización de este proyecto es la oportunidad para investigar a la persona mayor en quienes se ve reflejado falencias en cuanto a su autoestima por diversos cambios que la persona mayor esta sujetado o está encargado a llevar consigo, así como lo plantea Maes et al. (2014): quienes indican que “la autoestima cambia sistemáticamente con la edad” (p. 46). Por otra parte se visualiza la necesidad de conocer aspectos como la cognición en el adulto mayor y la forma como puede afectar el desempeño ocupacional de los adultos mayores, siendo un área que poco se ha explorado desde la Terapia Ocupacional y donde se podrían desarrollar acciones encaminadas para promover el envejecimiento activo y la participación con autonomía e independencia de los adultos mayores, lo que llevaría a ser partícipes como una disciplina del campo de la salud en la Política Publica de Envejecimiento y Vejez del departamento de Nariño.

De tal manera la importancia de la presente investigación corresponde al análisis de

diferentes datos bibliométricos en cuanto a los estudios desde terapia ocupacional sobre la autoestima en la persona mayor, con el fin de comprender y analizar en mayor medida de qué manera se encuentra la autoestima en esta población; esta investigación es novedosa, debido a que abarca una temática la cual brinda una información que puede ser de utilidad para que terapia ocupacional oriente procesos o planes de intervención para la autoestima como un factor que puede interferir en el correcto desempeño ocupacional, justificado en el vacío del conocimiento que existe como estudiantes de Terapia Ocupacional, pues en el transcurso de la formación profesional, este tema no se ha abordado en profundidad y la investigación puede considerar aspectos que servirían de insumo para atender la autoestima como un factor que puede influenciar en la ocupación del ser humano, en este caso, para las personas mayores, además, la innovación de la presente investigación recae en que será desarrollada bajo la modalidad de revisión documental en la cual para su respectivo desarrollo serán utilizadas las bases de datos a las cuales tiene acceso la Biblioteca de la Universidad Mariana.

Por último, es importante para el grupo de estudiantes poder realizar este tipo de estudios, teniendo en cuenta el interés que se tiene en la atención a población adulta mayor, pero debido a la situación actual de pandemia por COVID-19, no es posible realizar una investigación en la cual se tenga algún contacto directo con esta población vulnerable, resultando este tipo de investigación un aporte para la formación profesional en los conceptos que involucran la población mayor como lo es la autoestima.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar a partir de indicadores bibliométricos los estudios reportados por terapia ocupacional sobre la autoestima en la persona mayor, publicados en el periodo 2010 a 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Clasificar las publicaciones realizadas sobre la autoestima y la intervención de terapia ocupacional respecto a indicadores personales en los últimos 10 años.

- Examinar el indicador de contenido relacionado con la temática de autoestima y la intervención de terapia ocupacional en los últimos 10 años.
- Identificar el indicador metodológico desarrollado en los estudios sobre autoestima y la intervención de terapia ocupacional en los últimos 10 años.

1.4. Fundamentos Teóricos

1.4.1. Antecedentes

1.4.1.1. Nivel internacional. A nivel internacional se referencia el estudio denominado “Análisis exploratorio de la escala de felicidad de Lima en universitarios de Arequipa” (Gallegos et al., 2016), el cual describe que actualmente la felicidad se ha catalogado como un importante tema de indagación científica, siendo abordado debido a la importancia y la necesidad del ser humano en cuanto a la búsqueda de la felicidad; aunque al realizar los estudios pertinentes se ha considerado algo difícil llegar a darle un significado puntual a la felicidad e inclusive calificarla; se cree importante en esta investigación ya que realiza un aporte a la participación de la felicidad en el funcionamiento tomando como herramienta de evaluación la escala de la felicidad y tomando en cuenta en el desarrollo de este artículo, que la felicidad es una conformidad con la vida actual y los logros alcanzados a partir de esto se relaciona la felicidad con la satisfacción en todo sentido; por otra parte, propone la felicidad como un estado afectivo que vivencia el ser humano en de forma subjetiva. Siendo esta generada por diferentes aspectos de la vida diaria tales como los componentes sociales afectivo-familiares culturales y se toma la felicidad como una agrupación de eventualidades satisfactorias y contextos y entornos favorables como también parte del bienestar subjetivo. Genera el cuestionamiento acerca del nivel de felicidad que genera la adquisición de logros y el desempeño de actividades sociales afectivas cognitivas y funcionales. Esta investigación genera un aporte significativo ya que hace referencia a dos temas entrelazados entre sí como lo son la felicidad y la participación lo cual es una base fundamental para generar una buena autoestima debido a que este se desprende de dos partes fundamentales como es la autopercepción y el desarrollo de habilidades que generen autonomía.

Otro referente es el denominado “La imagen corporal de los ancianos. Estudio Descriptivo” (Sarabia, 2012), estudio de tipo transversal y descriptivo llevado a cabo en residencias para adultos mayores con el fin de valorar la imagen corporal y su estado de ánimo se tuvo como objetivo determinar el auto concepto de la imagen corporal en los adultos mayores y la prevalencia depresión. La muestra de estudio estuvo integrada por 198 personas mayores de 65 años, procedentes de tres residencias. Los instrumentos que se emplearon en la investigación fueron el Cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire) y el test de Siluetas. Asimismo, se llevó a cabo una revisión sistemática de la historia clínica de los sujetos para detectar problemas psiquiátricos tales como depresión, ansiedad. Los resultados del estudio mostraron que las personas con problemas de depresión o ansiedad presentaron mayor insatisfacción con su imagen corporal, prevaleciendo las mujeres sobre los hombres, sin importar la edad. Los cambios más importantes que se dan durante la vejez son aquellos que están relacionados con la figura física y, por lo tanto, también con la autopercepción que se tenga de esa figura o imagen corporal con su imagen corporal, prevaleciendo las mujeres sobre los hombres, sin importar la edad. Los cambios más importantes que se dan durante la vejez son aquellos que están relacionados con la figura física y, por lo tanto, también con la autopercepción que se tenga de esa figura o imagen corporal. Esta investigación genera un gran aporte debido a que la imagen corporal y el auto concepto genera un índice de satisfacción en los adultos mayores si este es un concepto optimo, por lo cual se cree que para un envejecimiento saludable el ser humano debe mantener lineamientos ocupacionales que le favorezcan la autonomía y por lo tanto permanezca una buena autoestima que el principal tema de esta investigación.

Otro referente que se tomó para el presente proyecto de investigación es denominado “Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor (Sánchez et al., 2014), estudio que da importancia al ser la calidad de vida un importante factor que incrementa o disminuye la aparición de enfermedades crónicas ya que dentro de la calidad de vida encontramos factores que ayudan o inhiben la participación del adulto mayor la cual depende de la percepción que exista en el mismo en la parte funcional, cognitiva y entre ellos el autoestima y teniendo como dato relevante también el desempeño en diferentes entornos, tomando en cuenta diferentes criterios psicológicos y funcionales relacionados con la

conformidad de la realización de actividades y el reconocimiento de logros a lo largo de su vida, como también siendo influyente la estabilidad social y afectiva, se toma importancia a que tan llevadera es la vida y evaluando de una manera multidimensional cuales son los factores que inhiben la participación constante del adulto mayor y cuáles son las adversidades que impiden este funcionamiento las cuales pueden estar relacionadas con el placer de vivir. Esta investigación aporta a este proceso ya que permite visualizar la influencia de los diferentes criterios psicológicos que generan una autopercepción de la población de estudio permitiendo así abordar el aspecto de la autoestima con mayor conocimiento.

Se toma como referencia el artículo denominado Calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal (Capote et al., 2012), debido a que la funcionalidad del adulto mayor influye también en el estado de y percepción en el mismo y que muchas veces generan cambios comportamentales en él, sobre todo cuando el individuo se siente impotente y empieza a reflejar momentos de depresión ya que al suceder esto puede llegar a generar una disfunción en otras áreas de ocupación, como sabemos la percepción del individuo es importante para lograr que haya un buen funcionamiento, al intervenir en la enfermedad que se trata en este artículo, siendo esta de disfunción renal puede generar ciertos cambios comportamentales debido a sus nuevos hábitos o facilitadores, pero al existir una mala percepción en cuanto a su funcionalidad y a su estado de salud se puede generar una depresión generando una posible falla en la funcionalidad ya que el adulto mayor puede sentirse menos hábil y por lo tanto deja de realizar actividades antes realizadas con la agilidad necesaria o simplemente puede dejar de realizar las cosas que antes realizaba generando así una falla en la participación activa en las diferentes ocupaciones. Siendo este un aporte significativo ya que el adulto mayor genera una buena autopercepción o una buena autoestima si es una persona que participa de los diferentes contextos relacionados consigo mismo, por lo cual es necesario tener en cuenta que si ocurren cambios biológicos o comportamentales que le impidan generar la autonomía adecuada en la participación de sus actividades fundamentales, se podría generar un decrecimiento de la autoestima y el auto concepto siendo esta la temática principal a tratar en esta investigación.

Se referencia el estudio denominado “Funcionalidad familiar y autoestima del adulto

mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario” (Chiriboga et al., 2018). La investigación se realizó bajo una metodología cuantitativa, de alcance correlacional y corte transversal, lo cual permitió recolectar información desde la experiencia *In situ*. El objetivo general fue determinar la correlación existente entre la funcionalidad familiar y autoestima, de los adultos y adultas mayores en situación de maltrato. Mediante los siguientes objetivos específicos, como; caracterizar socio demográficamente las adultas y adultos mayores, en situación de maltrato; explorar las variables autoestima y funcionalidad familiar; identificar la participación comunitaria de los actores, vinculados con las adultas y adultos mayores. Se seleccionó una muestra aleatorio simple conformado por 100 adultos y adultas mayores, comprendidos entre los 65 años en adelante, sin deterioro cognitivo; del sector noroeste de la ciudad de Guayaquil. Es importante tener en cuenta esta investigación ya que propone un escenario para visualizar al adulto mayor en donde no cuenta con los facilitadores adecuados en cuanto a la participación de sus actividades y lo cual le puede generar un desequilibrio emocional afectando así su autonomía y generando una baja autoestima.

Otro antecedente a nivel regional que es de utilidad para el presente trabajo de investigación es el de “Relación entre inteligencia y autoestima en adultos mayores de la casa del Adulto Mayor de Cerro Colorado” (Ocsa et al., 2017), la cual tuvo como objetivo identificar la relación entre inteligencia y autoestima en adultos mayores de la casa del adulto mayor de Cerro Colorado 2017, buscando evaluar el nivel inteligencia y autoestima y a su vez busca relacionar ambas variables según su sexo. Esta investigación es de tipo cuantitativa, puesto que se recogió y analizo datos numéricos sobre variables que son los niveles inteligencia y autoestima; con un diseño descriptivo correlacional trasversal porque se indaga la incidencia de los niveles de inteligencia y autoestima de la casa del adulto mayor. Se contó con la participación de 60 de los asistentes a la casa del adulto mayor puesto que de acuerdo a nuestros criterios de inclusión y exclusión, solo quedaron esta cantidad que participó voluntariamente. Se concluyó que no existe relación alguna entre inteligencia con ninguna de las categorías de autoestima y que por ello se corrobora la hipótesis nula; en tanto no se vinculan tampoco en términos generales la autoestima y la inteligencia. Estos resultados nos permiten evidenciar que, a pesar de no poseer una capacidad intelectual promedio en los adultos mayores, estos pueden desenvolverse en un entorno se cual fuere, y que la autoestima

de los adultos mayores es promedio a pesar de que muchas veces se crea que va en decrecimiento. Es importante evaluar cada aspecto relacionado con la población de adultos mayores por lo cual estos aspectos como la inteligencia y la autoestima son importantes tratarlos para así tener un conocimiento adecuado de los factores que favorecen la autonomía en el adulto mayor. Si bien sabemos la participación de los mismos genera satisfacción y esta a su vez una mejor autopercepción y una buena autoestima.

En el antecedente denominado “Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor del hospital regional docente de Trujillo” (Arroyo, 2017). Esta investigación se realizó con el objeto de determinar la relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida de los integrantes del Centro del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017. El estudio fue observacional, prospectivo y analítico; de nivel relacional y diseño descriptivo correlacional transversal. Se tuvo una muestra de 48 adultos mayores; se utilizaron, el inventario de autoestima de Coopersmith (Adultos) con 0,82 de Alpha de Cronbach, y el test de Satisfacción con la vida, modificado con 0,765 de Alpha de Cronbach. Los resultados muestran una población con 50% de autoestima medio, un 58.3% con grado de satisfacción, el 31,2% tienen autoestima media y están satisfechos, un 29.9 % tienen autoestima alta y están satisfechos. El coeficiente de Spearman 0,664, obteniendo determina una correlación altamente significativa, positiva y de grado medio alto. En conclusión, existe correlación estadística entre ambas variables, estableciendo que la autoestima está relacionada con la satisfacción con la vida de los adultos mayores estudiados. Para finalizar es una investigación que se debe tener en cuenta debido a que realiza una evaluación en la cual se evidencia cual es el estado de satisfacción del adulto mayor a lo largo de su vida, permitiendo así tener una base para realizar esta investigación.

En la investigación denominada “Epidemiología de la depresión en el adulto mayor” (Calderón, 2018), en la cual expone que la depresión y la demencia son las enfermedades Neuro-psiquiátricas de mayor prevalencia en el adulto mayor. En la depresión de este tipo de población influyen factores biológicos y sociales que son modificables. Se realizó una revisión de la bibliografía desde el año 2000 con el objetivo de contribuir al conocimiento de la epidemiología de la depresión del adulto mayor. Se encontró que la prevalencia varía según

la localidad, país y también según la herramienta utilizada para el diagnóstico. De la exposición de los factores de riesgo se desprende que la familia, la sociedad y el estado deben emprender acciones específicas para paliar especialmente los factores modificables como el apoyo social y la mejora de la calidad de vida de los ancianos.

Así mismo, se encontró un antecedente denominado “Capacidad funcional y autoestima del adulto mayor asistente al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro” (Apaza, 2018), que tuvo como objetivo establecer la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima del adulto mayor que asiste al Programa Adulto mayor del hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro-Puno, siendo el tipo de investigación exploratorio, descriptivo correlacional; cuya muestra estuvo constituido por 60 adultos mayores. La técnica utilizada para la obtención de la información fueron la entrevista y la encuesta, se aplicaron los instrumentos como el índice de Katz, escala de Lawton y Brody, escala de Tinetti modificada y escala de Autoestima de Rosenberg, para el análisis estadístico se utilizó la Chi cuadrado con el nivel de significancia del 5% y coeficiente de correlación. Los resultados muestran que el 61.7% tienen capacidad funcional dependiente, de ellos el 35% tienen nivel de autoestima baja y el 26.7% tienen nivel de autoestima media, asimismo el 38.3% tienen capacidad funcional independiente y de ellos el 18.3% poseen baja autoestima. Respecto a las actividades básicas de la vida diaria predomina la dependencia con 51.7%, en las actividades instrumentales de la vida diaria predomina la dependencia con 81.7% y concerniente a marcha y equilibrio el 58.3% tienen capacidad funcional de independencia sin riesgo de caídas. En cuanto al planteamiento de la hipótesis se concluye que no existe evidencia estadística de relación entre la capacidad funcional y la autoestima del adulto mayor que asiste al programa del adulto mayor del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro. Lo cual genera un aporte para esta investigación debido a que la independencia en la participación de actividades fundamentales de la vida diaria aporta hacia la mejora de la autoestima y teniendo en cuenta que el cambio biológico al que estamos sometidos durante el proceso de envejecimiento muchas veces genera una alteración de algunas habilidades irrumpiendo en la realización óptima de estas actividades.

El antecedente denominado “Apoyo familiar y autoestima en personas adultas mayores

con osteoartritis Hospital Regional Docente de Trujillo” (Ramírez y Soto, 2018), estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, realizado en el Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo durante el mes de abril del 2018, cuyo propósito fue determinar si existe relación entre el grado de apoyo familiar y el nivel de Autoestima en los adultos mayores con osteoartritis. El universo muestral estuvo conformado por 72 personas adultas mayores que cumplieron con los criterios de inclusión. La información se obtuvo mediante los instrumentos: Escala de valoración de autoestima de Rosemberg y test de apoyo familiar. Los resultados obtenidos fueron tabulados, procesados en el programa SPSS versión 23 y presentados en tablas simple y doble entrada con frecuencias numéricas y porcentuales, así como en gráficos estadísticos. El análisis de relación de las variables se realizó mediante la prueba de independencia de criterios chi cuadrado (χ^2). Se llegó a las siguientes conclusiones: El 65.3 por ciento de adultos mayores con osteoartritis presentan buen grado de apoyo familiar, el 29.2 por ciento regular y el 5.6 por ciento deficiente; además el 58.3 por ciento presentan baja autoestima y el 41.7 por ciento alta autoestima. La relación entre el grado de apoyo familiar y el nivel de autoestima de los adultos mayores con osteoartritis es significativa ($p < 0.05$).

1.4.1.2. Nivel nacional. A nivel nacional se referencia el estudio sobre “Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia” (Pinillos y Prieto, 2012), porque refiere que cuando un adulto mayor es institucionalizado es clave de que hay una disminución en su autonomía, dadas estas condiciones estas personas deben acomodarse a un entorno desconocido, afectando de este modo sus relaciones interpersonales, en esta población principalmente disminuye la capacidad funcional para llevar a cabo de manera independiente y satisfactoria actividades de la vida diaria, y actividades instrumentales de la vida diaria, como consecuencia de la institucionalización la autoestima y autoimagen en el adulto mayor se altera, su calidad de vida no es plena, en la actualidad es de gran importancia las actividades productivas en la edad avanzada, la pérdida de la independencia genera vulnerabilidad requiriendo muchas veces de terceras personas esta pérdida ocasiona a su vez diversos trastornos ya sea por procesos agudos y/o crónicos producto de la exposición a factores intrínsecos y extrínsecos, esto genera cambios significativos no solo en el estado de morbilidad y mortalidad sino que

establece el estilo y calidad de vida de la población mayor, debido a que la calidad de vida en las personas mayores institucionalizadas parece estar asociada a sus niveles de dependencia, estado mental y a la funcionalidad. Según lo reportado por el Censo del 2005, existe una prevalencia de las limitaciones permanentes superior al 10% en la población de 50 años y más de ambos géneros; situación que sumada al estado de pobreza en el que viven más de tres millones de personas mayores de 55 años, permite prever que en la medida en que continúe este comportamiento, mayor será el número de institucionalizados o personas mayores viviendo solas. Desde este aspecto se hace necesario abordar a las personas mayores en cuanto a su mantenimiento al ingreso a un hogar geriátrico, y como respuesta de la salud pública a las necesidades de esta creciente población, precisa que se aumente la efectividad en todas las formas de cuidado e intervención en torno a la salud de estos.

En el estudio sobre “Prevalencia de depresión en adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del municipio de Chía Cundinamarca y su relación con percepción de funcionalidad familiar” (Bustos y Sánchez, 2011), refiere que la depresión mayor en adultos mayores es una patología de gran impacto en la actualidad, dado el gran aumento de la expectativa de vida a nivel mundial y las comorbilidades crónicas que esto conlleva por esto es importante hacer diagnósticos oportunos, que generen tratamientos adecuados e intervención en los factores de riesgo desencadenantes y perpetuadores de la depresión mayor en una población tan venerable como está. El adulto mayor las depresiones muestran en muchos casos características especiales y, en ocasiones, resulta muy difícil establecer el tipo de depresión que presentan. Es habitual que estén más interesados por la evolución de síntomas físicos, por otra parte, frecuentes, que por su tristeza o melancolía por esta razón los autores de esta investigación resaltan lo necesario de conocer la prevalencia de depresión en adultos mayores que se encuentran en una institución.

En el artículo sobre la investigación “Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores” (Segura et al., 2012), plantean como objetivo el explorar la asociación entre el riesgo de depresión y los aspectos demográficos, sociales y funcionales de los adultos mayores del Departamento de Antioquia en el año 2012, después de realizar la investigación adecuada se observó una frecuencia más alta del sexo femenino relacionado con el riesgo

depresión, aunque esta asociación no fue significativa. El predominio de la prevalencia de depresión en mujeres, es ampliamente documentado; en ellas es aproximadamente el doble de la observada en los hombres; la mayor parte de los antecedentes, nacionales e internacionales, coinciden en esta diferencia; sin embargo, algunas divergencias en los estudios con relación al sexo, pudieran tener una explicación debido a las variaciones en las distribuciones socioculturales de las poblaciones. En cuanto a la edad, al igual que en la presente investigación diversos estudios coinciden en afirmar que la mayor prevalencia de depresión incrementa con la edad; Además aseguran que a medida que incrementa la edad disminuye la posibilidad de ser diagnosticado obtenidos estos datos concluyen que el riesgo de depresión en el adulto mayor está más asociado a la dificultad para relacionarse con su entorno físico y afectivo, que a la condición biológica del padecimiento; situación que se podría prevenir si se refuerzan los lazos familiares y se propende por un envejecimiento más activo y funcional.

En el trabajo de investigación sobre “Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores institucionalizados en la red de asistencia social al adulto mayor Medellín” (Ramírez et al., 2015), tuvieron como objetivo determinar el riesgo de depresión y los factores clínicos asociados en adultos mayores institucionalizados en la Red de asistencia social al adulto mayor de la ciudad de Medellín. En esta investigación se plantea un problema y por esto hicieron una breve descripción de como la depresión afecta esta población. La depresión se ha convertido en un problema de salud pública. Cada año, miles de personas, sin importar su estatus, nacionalidad, edad o condición social se deprimen; incluso, se estima que la cuarta parte de la población mundial puede estar pasando o pasará alguna vez por un cuadro depresivo. Es una enfermedad tan importante, que en 10 años será la primera causa de incapacidad clínica en el mundo. En una publicación reciente, la OMS expresa esta preocupación manifestando que el mundo está triste las causas por las que un adulto mayor se deprime son diversas; la muerte del cónyuge, hijos o familiares cercanos, pensionarse o dejar de trabajar, pérdida de la independencia y autonomía, soledad o ausencia de redes de apoyo, efectos secundarios de los medicamentos, enfermedades como hipotiroidismo, cáncer, Diabetes Mellitus o las incapacitantes como el Parkinson, cerebrovasculares, cardiovasculares o reumatológicas asociadas al dolor crónico.

En el adulto mayor institucionalizado el riesgo de depresión puede ser mayor, porque al encontrarse internado en un centro de bienestar al anciano o asilo, conlleva generalmente condiciones especiales de enfermedad, vulnerabilidad, convivencia, acompañamiento familiar y social, aislamiento y desafortunadamente a veces de maltrato físico y mental; su estudio presenta los resultados de este estudio son útiles para la planificación de las estrategias con los adultos mayores en condiciones de extrema vulnerabilidad de la ciudad de Medellín que deban ser acogidos por el estado o por otra institución que acoja adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad extrema; adicionalmente, para la valoración integral del adulto mayor en cada una de las instituciones de la red de asistencia social al adulto mayor de Medellín, con el fin de generar intervenciones que puedan mejorar su bienestar y calidad de vida; más aún, cuando la transición demográfica está permitiendo un aumento progresivo de la población adulta mayor.

Finalmente, se encuentra el estudio denominado “Perfil sintomatológico de la depresión y la funcionalidad en 30 adultos mayores de 55 a 75 años de edad inscritos en la secretaría del adulto mayor del municipio de Bello” (Villegas, 2019). Esta investigación tuvo como objetivo determinar el perfil sintomatológico y los niveles de funcionalidad de la depresión en 30 adultos mayores de 55 a 75 años de edad inscritos a la Secretaría del Adulto Mayor del Municipio de Bello. Una vez realizada la selección de los instrumentos, aplicación en la muestra, análisis de resultados se presentan hallazgos importantes sobre los síntomas de depresión y con ello se abren las puertas a investigaciones futuras que logren comprender el impacto de este factor y como mitigarlo o mejorarlo. Se determinó una muestra de 30 adultos mayores en edades entre 55 y 75 años de edad inscritos en la Secretaría del Adulto Mayor del Municipio de Bello - Antioquia, en ellos se midió la sintomatología depresiva con el inventario de Beck para la depresión, segunda versión (BDI-II) y gravedad de la de depresión con el Cuestionario Sobre la Salud del Paciente-9, (PHQ-9).

1.4.1.3. Nivel regional. Se logró ubicar un estudio denominado “Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia” (Paredes et al., 2018). Donde se caracterizó la población a partir de una evaluación multidimensional, en la que se describe el alto riesgo de la población adulta mayor de padecer deterioro cognitivo

leve, además de estar asociado a factores sociodemográficos, con mayor prevalencia en mujeres en edades comprendidas entre los 75 y 80 años de edad. Lo cual sirve a la presente propuesta porque se puede tomar como un marco comparativo en la región, además de usar algunos de los instrumentos planteados en esta propuesta.

1.4.2. Marco teórico

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. A pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser, es por ello, que la adaptación de las personas mayores en el envejecimiento, está acompañado de cambios psicosociales y físicos, vinculados con el deterioro, enfermedad y en algunas ocasiones la demencia, por lo cual, limita el desempeño de las funciones, afectando así su autoestima y su calidad de vida.

Actualmente se considera un problema de salud pública tanto a nivel nacional como internacional, ya que el cambio en la pirámide poblacional ha aumentado y desafortunadamente los gobiernos no están preparados para las consecuencias físicas, mentales, sociales y sanitarias que esto implica, motivo por el cual se requiere profundizar en el conocimiento del mismo desde múltiples perspectivas.

Igualmente, se encuentra que para Gómez y Borrero (2012) existen teorías psicológicas del envejecimiento, concluyendo que tres condiciones independientes deben estar reunidas para alcanzar un envejecimiento exitoso: una reducida probabilidad de desarrollar enfermedades y las discapacidades asociadas, el mantenimiento de un alto nivel de funcionamiento cognoscitivo y fisiológico, y la participación en actividades sociales y constructivas. Si en este modelo ciertas exigencias que se requieren para envejecer bien, parecen independientes de la buena voluntad de los individuos, otras están, en gran medida, bajo su responsabilidad. Ciertos problemas de salud pueden evitarse adoptando conscientemente medidas preventivas. En esta perspectiva, estos autores subrayan los esfuerzos, generalmente exitosos, que los ancianos pueden desplegar para mantenerse en buena forma física y mental. Ellos diferencian entre envejecimiento usual en el cual los

factores extrínsecos aumentan los efectos de la edad, y el envejecimiento exitoso, en el cual los factores intrínsecos juegan un rol positivo o neutro. También establecen limitaciones al concepto de normalidad.

Según Gómez y Borrero (2012), en el envejecimiento normal no hay cambios patológicos y existe heterogeneidad entre los ancianos sin enfermedades y entre diversas culturas. El mejor indicador de envejecimiento exitoso es la autonomía, puesto que determina qué tipo de envejeciendo se tiene: una persona que experimento un gran control de su vida y toma decisiones importantes como cambiar de vivienda, es una persona con un envejeciendo exitoso, a diferencia de quien acepta las decisiones de otros, por ejemplo, los hijos.

Continuando con Domingos (2009), refiere que el envejecimiento exitoso se define como algo deseado, planificado, que implica trabajo y no como producto del azar, puesto que implica un esfuerzo por obtenerlo (responsabilidad personal). Así, el éxito depende tanto de las elecciones como de las capacidades individuales. Además, no implica prosperidad ni salud, pero la pobreza y la enfermedad lo hacen más difícil de alcanzar. El envejecimiento exitoso combina tres componentes interdependientes y jerárquicos: salud, funcionamiento mental y físico y compromiso con la vida activa. En primer lugar, la salud: se insiste en mantener un bajo riesgo de enfermedad y de incapacidad relacionado con la enfermedad y evitar las enfermedades y las discapacidades mediante la prevención. La gran mayoría de las enfermedades relacionadas con la edad pueden ser prevenidas mediante estilos de vida saludables.

En segundo lugar, un alto nivel de función cognoscitiva y física: la clave es la independencia y la meta más importante entre los ancianos ser autónomo e independiente. Se insiste en que los temores de las pérdidas son exagerados y que se envejecen como se ha vivido, además, las pérdidas funcionales pueden ser preventivas y recuperadas, en general, es cierto que hay limitaciones, pero los ancianos permanecen independientes. En cuanto el deterioro cognoscitivo, en general los cambios con el envejecimiento no afectan todas las funciones, las pérdidas, si ocurren, se presentan en etapas tardías y afectan poco la vida los ancianos, salvo si hay enfermedades específicas. Una de las formas más eficaces de mantener

la funcionalidad física y mental es mantenerse activo. Finalmente, compromiso con la vida activa: se debe tener compromiso con las actividades que tengan una finalidad y un significado, que den sentido a la vida. Se debe descubrir y redescubrir las relaciones y las actividades que procuren satisfacción y sentido y que posibiliten la contribución social, es decir, que tengan un valor para el grupo social y familiar.

A esta teoría se le critica varios aspectos: es una teoría normativa y elitista puesto que todos no tienen las mismas posibilidades de elegir y priorizar (si se es pobre o con bajo nivel educativo no se alcanzará nunca), no incluye diferencias socioculturales, se centra en el individuo y los aspectos socioculturales se mencionan superficialmente; se centra en el individuo y los aspectos socioculturales se mencionan superficialmente; considera el éxito como la ausencia de fracaso y la salud como ausencia de enfermedad lo bueno como opuesto a lo malo, siempre dentro de una dicotomía, no considera las ganancias ni los aspectos positivos del envejecimiento. El envejecimiento exitoso es un ideal a obtener, no diferencia entre oportunidades y elecciones y los criterios para evaluar las elecciones son subjetivos y no garantizan el éxito. Sin embargo, va más allá que la simple ausencia de enfermedad o de incapacidad, muestra la importancia de las relaciones sociales y su influencia a lo largo de la vida, establecer relaciones jerárquicas entre los tres componentes y establecer que criterios aspectos son reversibles o prevenibles.

Aunque intenta una integración bio-psico-social, solo habla de presencia/ausencia: en lo biológico presencia/ausencia de enfermedad y de riesgos, en lo psicológico solo considera los aspectos cognoscitivos y en lo social relaciones con los otros y comportamiento de producción. También se le reconoce que valoriza el funcionamiento positivo, la actitud de superar las pérdidas, el estímulo a realizar actividades significativas para el individuo y a reforzar las capacidades funcionales de reserva (físicas y cognoscitiva) a fin de compensar las debilidades.

Por esta razón, se propone en este trabajo de investigación estudiar la reserva del adulto mayor institucionalizado y adulto mayor no institucionalizado, por consiguiente, al estudiar la vida de esta población y detenerse a pensar sobre los factores a los que se exponen, como son

las múltiples formas de violencia en nuestro país, desde estructura social o a la desigualdad social, por lo que no cubre las necesidades básicas y los sitúa aún más a un estado de vulnerabilidad.

Si se piensa específicamente en los adultos mayores que se hallan institucionalizados, se puede afirmar que están expuestos a la violencia cotidiana, entendiendo que este concepto “hace referencia no sólo a aquellas condiciones estructurales de sufrimiento vinculadas a la pobreza, sino también a la presión y a la opresión cercanas a la desigualdad de poder y de género, las que en conjunto se imponen en la vida diaria de determinados conjuntos sociales, promoviendo la corporación de sus efectos.

Al contrario de los adultos mayores no institucionalizados que se encuentran expuestos a diversas formas de violencia por parte de la familia de la sociedad esta población se ve vulnerable ya que la sociedad los discrimina debido a la avanzada edad y por parte de la familia el abandono ya que la vejez afecta el rendimiento físico y desarrollo de la autonomía propia y los ven como una carga en el hogar y optan por el abandono total del adulto mayor y conlleva a problemas dentro de esta población.

1.4.3. Marco conceptual

1.4.3.1. Envejecimiento y vejez. El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte, a pesar de “ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser” (Alvarado y Salazar, 2014, p. 6). La vejez es una de las etapas de la vida: la última, donde el ser humano ha alcanzado su máxima expresión de relación con el mundo; ha llegado a la madurez total a través de una gran cantidad de experiencias adquiridas durante los momentos e instantes disfrutados. Se podría afirmar entonces que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento.

Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes. Incluso un feto

humano de 7 meses manifiesta características etarias (edad, desarrollo y especialización biológica, psicológica, y hasta social) diferentes a las de uno de 3 meses. (Alvarado y Salazar, 2014, p. 6)

1.4.3.2. Autoestima. La autoestima es el auto concepto o la percepción que una persona tiene de sí misma. Quién soy, cómo soy, cómo es mi cuerpo, qué cosas me gustan, cómo es mi desempeño en el trabajo o en las relaciones sociales; las respuestas que da una persona a todos estos interrogantes forman la imagen que tiene de sí misma.

Es un factor de protección inespecífico que reduce la probabilidad de sufrir problemas de carácter psicológico y social en general, respeto hacia uno mismo, posicionándose desde un comportamiento digno hacia uno mismo, capacidad de autocuidado y de proteger los propios intereses legítimos y derechos. (Quispe, 2017, p. 30)

1.4.3.3. Terapia ocupacional en el envejecimiento. El concepto de Envejecimiento Activo es un tema de actualidad en nuestra sociedad debido al generalizado incremento del número de personas mayores. En esta etapa de la vida podemos encontrar dos formas de envejecer, la primera se trata de la que podríamos denominar fisiológica o aquella que permite a las personas la independencia para desenvolverse en su vida diaria hasta altas edades, mientras la segunda o patológica plantea numerosos problemas relacionados con patologías o enfermedades crónicas que se acentúan con el envejecimiento y son causa de dependencia para las actividades de la vida diaria.

Una de las estrategias de mayor relevancia es la preventiva, es decir, el envejecimiento activo que gana importancia entre este grupo poblacional, para tratar de evitar el envejecimiento patológico y minimizar la dependencia. Diferentes profesiones relacionadas con el ámbito del envejecimiento deben desarrollar su trabajo para que estas personas puedan llegar al final de la vida de la manera más independiente posible siendo este un pilar fundamental de la terapia ocupacional, en el cual se busca maximizar la independencia, generando conciencia de la ocupación como un ente fundamental de salud y minimizando la

presencia de condiciones que lleven a cabo una discapacidad (Zamarreño, 2012).

1.4.4. Marco contextual

Para la realización de la presente investigación se revisaron diferentes bases de datos como parte del proceso para el respectivo análisis de las publicaciones, cabe resaltar que el acceso a las bases de datos se dio por medio de la “Plataforma virtual de la biblioteca Hna. Elizabeth Guerrero Navarrete de la Universidad Mariana” (Base de Datos Universidad Mariana, 2021). La cual cuenta con licencia para facilitar el ingreso a la comunidad universitaria, a continuación, se describirá brevemente cada una de ellas:

Dialnet. Recoge sobre todo publicaciones españolas recientes o en español o que traten de temas hispánicos. Incluyen artículos de revistas, capítulos de monografías misceláneas, tesis doctorales, libros, etc. Muchos de los artículos de revista tienen un resumen y un enlace al texto accesible en abierto; Creado en la Universidad de La Rioja, es actualmente un proyecto cooperativo (Fundación Dialnet, 2021).

Scielo. Permite indexar, disponibilidad y diseminar en línea el acceso abierto a los textos completos de revistas científicas chilenas, de todas las áreas del conocimiento, que publican predominantemente artículos resultantes de investigaciones científicas, que utilizan evaluación por pares de los manuscritos que reciben, y que presentan un rendimiento creciente en los indicadores de cumplimiento de los criterios de indexación (Scielo, 2021).

Google Scholar. Busca bibliografía especializada (artículos, etc.) de interés científico y académico ordenando los resultados por relevancia. Indiza multitud de fuentes y citas bibliográficas.

Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Es una publicación del Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, que publica trabajos originales sobre terapia ocupacional, ciencia de la ocupación, y otros temas atinentes a dichos campos de acción y conocimiento (Revista Chilena de

Terapia Ocupacional, 2021).

Revista de Terapia Ocupacional de Galicia TOG. Revista científica con artículos relacionados con la divulgación, investigación y difusión de la Terapia Ocupacional (TOG, 2020).

Revista de la Asociación Española de Terapeutas Ocupacionales APETO. Pretende ser un medio a través del cual fundamentar el trabajo diario de las personas que desarrollamos la Terapia Ocupacional con aportaciones científicas, opiniones, metodologías de evaluación e intervención, sugerencias, entre otras. (Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales, 2017).

1.4.5. Marco legal

Para la presente investigación es necesario tener en cuenta los diferentes decretos, normas o leyes; las cuales sustentan el tema a investigación; dichas normas son:

Ley 949 de 2005. Por la cual se define al terapeuta ocupacional enfocado en el sector de la Salud, está caracterizado esencialmente por su desempeño en disfunciones físicas, sensoriales y mentales, a través del manejo de habilidades sensorio motoras, cognitivas y socioemocionales en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación cuando el desempeño ocupacional está sometido a riesgo o se encuentra alterado, buscando así proporcionar una mejor calidad de vida. Lo cual nos realiza una apertura para abordar una investigación pertinente para el estudio de terapia ocupacional en cuanto a los factores asociados que intervienen en la funcionalidad de un paciente geriátrico.

Ley 1251 de 2008. En la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor, en primera instancia el Estado está en la obligación de crear planes, programas y acciones que “promuevan condiciones de igualdad real y efectiva”, así como el cumplimiento de los derechos consagrados para las personas mayores, como también la presente ley tiene como finalidad lograr que las personas mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad,

teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

Toda persona mayor tiene derecho a la igualdad de oportunidades y gozar de una protección especial de sus derechos y las libertades proclamadas en la Constitución Política, respetando siempre la diversidad cultural, étnica y de valores de esta población. Además, la persona mayor tiene derecho para decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo social del país. “El Estado brindará las garantías necesarias para el provecho y acceso de las oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas de la sociedad, así como el perfeccionamiento de sus habilidades y competencias” (p. 21). Un derecho muy importante que se menciona en esta ley y que ésta directamente relacionada con la investigación es:

El Derecho a recibir apoyo familiar, social y elevar su autoestima brindando un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo; establecer espacios de relación intergeneracional entre los miembros de la familia; como también aceptar el ejercicio de la autonomía y la autorrealización personal de las personas mayores. El Estado, la familia, la sociedad civil y las personas mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación.

Igualmente, la creación de redes familiares, municipales y departamentales buscando el fortalecimiento y la participación activa de las personas mayores en su entorno. Con el fin de permitir a las personas mayores y sus familias fortalecer vínculos afectivos, comunitarios y sociales, apoyar y fortalecer la participación de la comunidad, la familia y la persona mayor en las acciones necesarias para su desarrollo físico, psíquico, económico, social y político. (Ministerio de Salud, 2008)

1.4.6. Marco ético

En el presente trabajo de grado, es necesario tener en cuenta el “Reglamento de investigaciones y publicaciones de la Universidad Mariana” (Universidad Mariana, 2007), donde en el artículo 78 refiere que se debe promover el respeto a los derechos del autor, los cuales están consagrados en la legislación nacional e internacional.

Además, también se tuvo en cuenta la Ley 23 de 1982, sobre los derechos de autor en Colombia, el cual en su artículo segundo expresa que estos recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales se comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación (p. 24).

1.5. Aspectos Metodológicos

1.5.1. Paradigma de investigación

Es un estudio de paradigma Cuantitativa descriptiva, donde Según Sampieri (2003), “El paradigma cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para así poder establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p. 18). Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se realizó por medio del paradigma anteriormente mencionado, debido a que, por medio de este, se pretende explicar a través de la recolección de datos y el análisis bibliométrico de indicadores personales, metodológicos y de contenido de las investigaciones sobre la autoestima en el Adulto mayor y la intervención de terapia ocupacional entre los periodos de 2010 al 2020.

1.5.2. Enfoque de investigación

El enfoque hermenéutico lleva al evaluador de su propio aprendizaje a ser abierto a nuevos descubrimientos, a nuevas formas de pensar y de hacer las cosas, receptivo a otras

perspectivas con interpretaciones diferentes sobre la evaluación, un ser auténtico y comprensivo de su propia razón de ser en el mundo que le rodea, con historicidad y perfectamente ubicado en el tiempo y el espacio. “Dicho enfoque busca, comprender el que hacer, indagar situaciones, contextos, particularidades, simbologías, significaciones, percepciones narrativas, intenciones que se configuran en la vida cotidiana, la vivencia y el conocimiento del contexto” (García, 2002, p. 10). En ese sentido, el presente enfoque fue apropiado para la presente investigación, debido a que se busca indagar sobre los estudios que se han realizado sobre la autoestima del adulto mayor y la intervención de terapia ocupacional, creando una base de datos y poder mirar la incidencia del mismo.

1.5.3. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, por ende, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018): señalan que:

Los estudios descriptivos, como su palabra lo indica se utilizan para describir situaciones y eventos, es decir, los fenómenos tal y como son y se comportan, por lo cual dichos estudios, buscan especificar las propiedades de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro tipo de fenómenos que son sometidos a análisis. (p. 9)

Por lo tanto, los resultados se presentan de forma descriptiva a partir de tablas de descripción porcentual, que visualizan los indicadores personales, de contenido y metodológicos de las publicaciones indagadas.

1.5.4. Población y Muestra

Para la población objeto corresponde a 48 documentos, los cuales están conformados entre artículos y trabajos de grado a nivel nacional e internacional, los cuales se encontraban relacionados con el tema a investigar, es importante resaltar que para la selección de la muestra se tendrán en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. La muestra consiste en 30 artículos los cuales se determinaron posteriormente a la revisión y el análisis documental

de los trabajos de grado y artículos relacionados con el tema a investigar.

Tabla 1

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios	Inclusión	Exclusión
Tema	Autoestima en adulto mayor, terapia ocupacional en el adulto mayor	Diferentes a Autoestima en el adulto mayor y terapia ocupacional en el adulto mayor
Periodo	2010 a 2020	Menores al año 2010 o después de julio del año 2020
Idioma	Español	Otros idiomas
Metodología	Cualitativas / cuantitativas / mixtas	Diferentes a cuantitativas, cualitativas o mixtas
Tipo de publicación	Artículos y revistas científicos / repositorios	Ensayos, blogs, periódico
Disposición	Libre acceso	Pago para acceder a sitios

1.5.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

La técnica que se utiliza en la presente investigación es de revisión documental, la cual según Sampieri (2003), se define como el “detectar, obtener, y consultar la bibliografía y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recogidas moderadamente de cualquier realidad, de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio” (p. 60). La información recolectada de los artículos y trabajo de grado hacen referencia al tema de autoestima en el adulto mayor, de tal manera que para dar cumplimiento a los objetivos del presente estudio se extrae en los tres componentes importantes que son: indicadores personales, de contenido y metodológicos, los cuales brindan información relevante que es indispensable para el desarrollo de la investigación.

El instrumento utilizado en el presente estudio será una base de datos elaborada en el

programa de Excel la cual contempla los siguientes ítems: Indicadores personales en el cual se identifica el género de los autores, nacionalidad, año de publicación, programa, nivel de estudios, facultad, país de universidad, nacionalidad profesional, base de datos, e idioma; con respecto a los indicadores de contenido se determina el tema del documento, y palabras clave. Finalmente, con relación a los indicadores metodológicos se consideran los aspectos: tipo de estudio, método, enfoque de investigación, instrumentos y técnicas. (Sampieri et al., 2003).

2. Presentación de Resultados

2.1. Procesamiento de la Información

Para el procesamiento de la información, en primer lugar, se llevó a cabo la revisión documental en diferentes repositorios de universidades de Latinoamérica y de Europa al igual que en bases de datos como Scielo, Dialnet y Google académico, una vez realizada dicha búsqueda, se organizó y plasmo los indicadores personales, contenido y metodológicos en el paquete estadístico Excel versión 2016. Posteriormente se realizó el proceso de análisis por medio de los criterios de inclusión y exclusión, donde se investigaron 48 documentos entre artículos y trabajos de grado de los cuales 30 cumplen los criterios de inclusión.

2.2. Interpretación y Análisis de los resultados

2.2.1. Indicadores Personales

A continuación, se describen los ítems de personales de Género de autor, Nacionalidad de artículos, año de publicación, programa de las publicaciones, Nivel de Estudio de los autores, Facultad de las publicaciones, País Universidad publicaciones, Nacionalidad profesionales, Base de Datos e Idioma.

Tabla 2

Descripción porcentual de autores por género de publicación.

Genero	Frecuencia	%
Femenino	20	66%
Masculino	5	17%
Mixto	5	17%
Total	30	100,00

En la tabla 2 se evidencia que la gran mayoría de publicaciones predominan por los

autores de género femenino con un porcentaje del 60%

Tabla 3

Descripción porcentual de Nacionalidad de artículos de las publicaciones.

Nacionalidades	Frecuencia	%
Bolivia	1	3,33
Colombia	3	10,00
Cuba	1	3,33
Ecuador	10	33,33
España	6	23,33
Guatemala	4	10,00
México	3	10,00
Perú	2	6,67
Total	30	100,00

En la tabla 3 se puede determinar que la gran mayoría de las nacionalidades de los artículos predomina la nacionalidad ecuatoriana con un 34%.

Tabla 4

Descripción porcentual de los años de publicación.

Año	Frecuencia	%
2012	4	13,33
2013	2	6,67
2014	1	3,33
2015	5	16,67
2016	4	13,33
2017	1	3,33
2018	2	6,67

2019	5	16,67
2020	5	16,67
2021	1	3,33
Total	30	100

En la tabla 4 se puede reconocer que la gran mayoría de publicaciones predominan en los años 2015, 2019 y 2020, con una cantidad de 5 artículos cada uno, con un porcentaje del 16,67%.

Tabla 5

Descripción porcentual de programa de las publicaciones

Profesión	Frecuencia	%
Ciencias de la Enfermería	1	3,33
Enfermería	2	6,67
Enfermería en Salud Pública	2	6,67
Licenciatura en Enfermería	1	3,33
Licenciatura en Psicología	2	6,67
Psicología	3	10,00
Psicología Clínica	4	13,33
Terapia Ocupacional	13	43,33
Trabajo Social	1	3,33
Atención Primaria en Salud	1	3,33
Total	30	100

En la tabla 5 se puede observar que la gran mayoría de las publicaciones predomina el programa de Terapia Ocupacional con un 43,33%

Tabla 6

Descripción porcentual del nivel de estudios de los autores de las publicaciones

Nivel Estudio	Frecuencia	%
Pregrado	25	83,33
Maestría	3	10,00
No informa	2	6,67
Total	30	100

En la tabla 6 se evidencia que la gran mayoría de los niveles de estudios de las publicaciones predomina el nivel de estudio de Pregrado con un 83,33%

Tabla 7

Descripción porcentual de las facultades de las publicaciones

Facultades	Frecuencia	%
Ciencias de la Discapacidad, Atención Pre Hospitalaria Y Desastres	1	3,33
Facultad Ciencias de la Salud	15	50,00
Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano	1	3,33
Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación	2	6,67
Ciencias Médicas	2	6,67
Ciencias Políticas	1	3,33
Ciencias Psicológicas	4	13,33
Humanidades y Ciencias de la Salud	1	3,33
Medicina Humana	1	3,33
Psicología	2	6,67
Total	30	100,00

En la tabla 7 se determina que la gran mayoría de las facultades predomina la facultad de Ciencias de la Salud con un porcentaje del 50%.

Tabla 8

Descripción porcentual de País Universidad

Nacionalidades	Frecuencia	%
Bolivia	1	3,33
Colombia	3	10,00
Cuba	1	3,33
Ecuador	10	33,33
España	7	23,33
Guatemala	3	10,00
Honduras	1	3,33
México	2	6,67
Perú	2	6,67
Total	30	100,00

En la tabla 8 se puede manifestar que la mayoría de los artículos investigados provienen de las universidades ecuatorianas con una cantidad de 10 artículos con un porcentaje del 33,33%.

Tabla 9

Descripción porcentual de Nacionalidad Profesional

Nacionalidades	Frecuencia	%
Colombia	4	13,33
Cuba	1	3,33
Ecuador	10	33,33
España	7	23,33
Guatemala	3	10,00
Honduras	1	3,33
México	2	6,67

Perú	2	6,67
Total	30	100,00

En la tabla 9 puede analizar que la mayoría de los artículos investigados provienen de profesionales ecuatorianos con una cantidad de 10 artículos con un porcentaje del 33,33%.

Tabla 10

Descripción porcentual de las bases de datos de las publicaciones

Base de Datos	Frecuencia	%
Central American Jornal Online	1	3,33
Gale	1	3,33
Dialnet	2	6,67
Revista Cubana de Salud Publica	1	3,33
Repositorios Universitarios	25	83,33
Total	30	100,00

En la tabla 10 se puede determinar que la gran mayoría de las bases de datos de las publicaciones predominan los Repositorios Universitarios, con una cantidad de 25 artículos, con un porcentaje del 83,33%

2.2.2. Indicadores de Contenido

A continuación, se describen los ítems de contenido de tema.

Tabla 11

Descripción porcentual de tema por publicación

Tema	Frecuencia	%
Actividad Física y autoestima.	1	3,33
Actividades Recreativas	1	6,67

Adultos Mayores Institucionalizados	2	13,33
Afectividad del Adulto Mayor y Terapia Ocupacional	1	16,67
Arte Terapia	1	20,00
Autoestima del adulto mayor	1	23,33
Autoestima y Autocuidado	1	26,67
Autoestima y Terapia Ocupacional	3	36,67
Baja Autoestima	2	43,33
Calidad de vida y Terapia Ocupacional	1	46,67
Conciencia de Estigma	1	50,00
Entorno Excluyente y Autoestima	1	53,33
Envejecimiento Activo	1	56,67
Estado de ánimo del Adulto Mayor	2	63,33
Etapas de Duelo en Adulto Mayor	1	66,67
Musicoterapia	1	70,00
Ocio y tiempo libre en el Adulto Mayor	1	73,33
Ocupaciones Significativas	1	76,67
Terapia Comunicacional	1	80,00
Terapia de Reminiscencia	4	93,33
Terapia Grupal y Autoestima	1	96,67
Terapia Ocupacional y creatividad	1	3,33
Total	30	100,00

En la tabla 11 se puede manifestar que la gran mayoría de los temas de las publicaciones predomina la Terapia de Reminiscencia con una frecuencia de 4 artículos con un porcentaje del 13%.

2.2.3. Indicador Metodológico

A continuación, se describen los ítems, tipo de estudio, método de investigación y enfoque de investigación.

Tabla 12

Tipo de Estudio

Tipo de Estudio	Frecuencia	%
Observación	4	13,33
Revisión Documental	3	10,00
Observación y Entrevista	1	3,33
Observación, Encuesta y Entrevista	10	40,00
Observación y Cuestionario	12	33,33
Total	30	100

En la tabla 12 se puede determinar que la mayoría de los tipos de estudios de las publicaciones predomina la observación y el cuestionario con una frecuencia de 12 artículos con un porcentaje del 40%.

Tabla 13

Método de Investigación

Método de Investigación	Frecuencia	%
Analítico	7	23%
Correlacional	1	3%
Descriptivo	14	47%
Exploratorio	8	27%
Total	30	100

En la tabla 13 se observa que la mayoría de los métodos de investigación de las publicaciones predomina el método descriptivo con una frecuencia de 14 artículos con un porcentaje del 47%.

Tabla 14

Enfoque de Investigación

Enfoque de Investigación	Frecuencia	%
Cualitativo	4	13%
Cuantitativo	10	34%
Mixto	16	53%
Total	30	100

En la tabla 14 se evidencia que la mayoría de los enfoques de investigación de las publicaciones predomina el mixto con una frecuencia de 16 artículos con un porcentaje del 53%.

2.3. Discusión

La presente investigación tuvo como propósito delimitar los indicadores bibliométricos de acuerdo con las investigaciones desarrolladas sobre la autoestima en las personas mayores y la intervención de terapia ocupacional, por lo que la investigación fue desarrollada teniendo en cuenta diferentes indicadores, los cuales permitieron medir y analizar la producción científica entre diferentes grupos.

Como se mencionó anteriormente, para el contraste de resultados se tuvieron en cuenta los indicadores personales de género, año, país, profesión, ruta de búsqueda, nivel de estudio e idioma, en cuanto a los indicadores metodológicos, se tuvo en cuenta el tipo de estudio, método y enfoque de investigación, por lo cual, en el contraste de resultados se evidenció que en cuanto a los resultados obtenidos en los indicadores personales de revisión documental, más específicamente en idioma; según el autor Culcay (2021), se encontró que con respecto al idioma de los estudios analizados, el 58.33% de los artículos investigados correspondían al idioma inglés, mientras que el 25% correspondían al idioma español y el 8.33% al idioma portugués, en coincidencia con los resultados obtenidos en la presente investigación, se evidenció que el idioma español presentó mayor frecuencia.

Así mismo, en relación al resultado por el lugar donde se realizaron los estudios se evidenció que los países con mayor frecuencia de acuerdo a los resultados de Culcay (2021) fueron Estados Unidos, Ecuador y Brasil con el 16.7%, además, se destaca que cinco estudios fueron realizados en Latinoamérica, dos en Norteamérica, tres en Europa y uno en Asia, pero en el estudio realizado en Colombia por Barajas et al. (2016), se encontró que en los países que se presentaron mayor frecuencia fueron Brasil con el 58.2% y España con el 28.5%, los resultados encontrados en estos estudios obtenidos son diferentes con respecto a la presente investigación, debido a que el 33,33% de los documentos revisados se realizaron en Ecuador y España con el 23,33%.

Para Barajas et al. (2016), se evidenció que en Colombia la mayor frecuencia de publicaciones se originaron en los años 2009 y 2011, los cuales representan el 40% de la búsqueda de los artículos investigados en dicha investigación, mientras que en la presente investigación se puede evidenciar que los años de publicación de mayor frecuencia de los artículos son 2015, 2019 y 2020, evidenciándose que se encuentran más actualizados, lo cual genera una mayor perspectiva de la situación actual de la autoestima en los adultos mayores.

De igual manera en la investigación realizada por Culcay (2021) se puede evidenciar que el tipo de documentos científicos recolectados comprenden a artículos científicos, con un 81.9% y tesis de pregrado con un 18.18%, en comparación con el presente trabajo de grado, en el cual se evidencia que el 100% corresponde a trabajos de grado de pregrado, posgrado y maestría. Sin embargo, Barajas et al. (2016) evidencio que el tipo de documento que más se encuentra en la revisión documental de la autoestima en el adulto mayor comprende a artículos, seguido de estudios y trabajos de grado.

En cuanto a los resultados obtenidos en los indicadores de contenido, más específicamente en tema de publicación, según Culcay (2021) en Ecuador, evidencio que los temas que se presentaron con mayor frecuencia fueron danza en la autoestima para el adulto mayor con un 53,3%. En contraste con resultados obtenidos en la presente investigación, se evidencio que el tema de estudio sobre terapia de Reminiscencia se presentó con mayor frecuencia, con un 93,33%, seguido a ello, se encuentra el tema de autoestima y terapia ocupacional, con un

porcentaje del 36,67%.

Finalmente, con respecto a los indicadores metodológicos, específicamente en enfoque de estudio Barajas et al. (2016) evidencio que el enfoque de estudio con mayor frecuencia fue el cuantitativo, con un porcentaje del 49,1%, seguido del enfoque de estudio cualitativo, con un porcentaje del 38,1%. Sin embargo, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, se evidencio que el enfoque de estudio con mayor frecuencia fue el mixto, con un 53%, seguido del cuantitativo con un 34% y por último, el cualitativo con un 13%. Por otra parte, en cuanto a método de investigación, según Culcay (2021) evidencio que el método de estudio con mayor frecuencia es experimental, con un 38%, seguido al cuasi – experimental con un 37% y finalmente el observacional con un 25%. En comparación a la presente investigación en la cual el método que más se evidencio es el descriptivo con un 47%, seguido del exploratorio con un 27%, posteriormente el analítico con un 23% y finalmente el correlacional con un 3%.

Partiendo de lo anterior, cabe resaltar que el tema sobre la autoestima y la intervención de terapia ocupacional en personas mayores, es un tema que no se lo trata con mucha frecuencia, por ende, no se ha realizado un estudio a fondo sobre las repercusiones que pueden tener sobre esta población; es por esto, que las revisiones documentales muchas veces son muy limitadas o tienen una información muy reducida sobre el tema que se está tratando, siendo así, una dificultad para los investigadores encontrar documentos, investigaciones o trabajos que abarcaran de una manera minuciosa la autoestima y la intervención del terapeuta ocupacional en la población de personas mayores, además, muchas de las investigaciones que se han realizado abordando el tema, son antiguas o exceden los 5 años de antigüedad, lo cual no genera una visión actualizada de cómo está la situación de las personas mayores y su autoestima en la última fase de su vida.

Por otra parte, Navarra (2013) manifiesta que la terapia ocupacional modifica o crea un nuevo sentido y significado a las ocupaciones, generando una rutina diaria satisfactoria y funcional, partiendo del hecho de que, a través de la ocupación es posible identificar los intereses del sujeto, el grado de satisfacción de su vida, los contextos donde se desenvuelve

y las actividades en las que enfoca su interés, así mismo, Rodríguez (2013) expresa que a través de la ocupación, se busca lograr la funcionalidad, autonomía y calidad de vida, lo cual posibilita el reintegro a las actividades de la vida diaria, el ocio y tiempo libre y la participación social, actividades que son de gran ayuda para la autoestima de las personas mayores.

3. Conclusiones

De acuerdo con la revisión biométrica correspondiente al género de los escritores de los artículos basados en el proyecto de investigación, se concluye que hay mayor incidencia en de género femenino, de igual manera se evidencia que más del 80% de las publicaciones tomadas como referentes son trabajo de grado y la gran mayoría del nivel de estudio de las publicaciones son de pregrado.

Se puede concluir que los hallazgos obtenidos del estudio realizado según la revisión bibliométrica, se evidencia que los programas académicos con mayor producción científica fueron: Terapia Ocupacional y Psicología; evidenciando así que existe una diversa producción científica. De igual manera, se evidencia también que en América Latina cuenta con países como Colombia, Bolivia, Perú y Ecuador los cuales evidencian mayor productividad científica frente a otros países de la región.

Finalmente se concluye que es importante mencionar que realizar una adecuada revisión de publicaciones es de gran importancia, no solo antes de iniciar el proyecto de investigación para tener en cuenta los diferentes conocimientos e investigaciones existentes acerca del tema abordado en el presente documento, sino que contribuye en gran manera al análisis y desarrollo del mismo, ya que es de gran importancia lograr acceder a diferentes documentos, bases de datos, repositorios y bibliotecas virtuales que contribuyen para determinar la autoestima y la intervención de Terapia Ocupacional en las personas mayores.

4. Recomendaciones

De la experiencia recogida a partir de este proyecto de investigación relacionado con la autoestima y la intervención de terapia ocupacional en personas mayores, se pone en manifiesto que el abordaje con esta población es de gran importancia ya que la ocupación juega un papel en la promoción de la salud y de esta forma en la prevención de las enfermedades. Miralles (2003) afirma que la participación por parte de los usuarios en ocupaciones que son significativas para ellos, favorece su bienestar psicológico.

Es importante que se realicen nuevos estudios basados en revisiones bibliométricas, teniendo en cuenta que existen diferentes tipos de material disponible en la red de los cuales se puede obtener un análisis más detallado acerca del tema al cual se quiera abordar, de esta manera se promueve nuevos conocimientos enfocados en la proyección a la creación de diferentes propuestas investigativas.

Se recomienda a la universidad generar nuevas visiones sobre la investigación, teniendo en cuenta los cambios mundiales generados a partir de la crisis por la emergencia sanitaria COVID 19, la que ha impedido el trabajo de campo directo con las poblaciones objeto de estudio, para los terapeutas ocupacionales es importante estudiar técnicas de intervención con la población adulta mayor y de esta manera afianzar las competencias propias de ejercicio propio de la profesión.

Referencias Bibliográficas

- Alvarado, A. M. y Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Revista Scielo*, 25, 1-10. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Alvarado, A. M. y Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Revista Scielo, Gerokomos*, 25 (2), 57-62. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Apaza, R. M. (2018). Capacidad funcional y autoestima del adulto mayor asistente al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro. Universidad Católica del Altiplano. Escuela de Posgrado Maestría en Salud Pública. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11218/Roxana_Mary_Apaza_Naira.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arroyo, B. L. (2017). Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor del hospital regional docente de Trujillo. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Escuela Profesional de Psicología. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2173/AUTOESTIMA_SATISFACCION_CON_LA_VIDA_ARROYO_ZAVALETA_BELINDA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. (2017). Página Web. <https://www.apeto.com/>
- Ávila Álvarez, A., Martínez Piédrola, R., Matilla Mora, R., Máximo Bocanegra, M., Méndez Méndez, B., Talavera Valverde, M. A., Rivas Quarneti, N. y Viana Moldes, I. (2008). Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. *Revista TOG, AOTA*. <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Biblioteca Hna. Elisabeth Guerrero Navarrete N. (2021). *Revistas Electrónicas Suscritas por*

la Biblioteca. Universidad Mariana. <https://www.umariana.edu.co/revistas-virtuales/>

Bobadilla, S. D., Sánchez, L. F. y Villa, P. (2014). Análisis de los conceptos de la cadena de suministro y su relación con el desempeño organizacional. Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10118/Sanchez-Luis-2014.pdf?sequence=9>

Bustos, L. F. y Sánchez, J. P. (2011). Prevalencia de depresión en adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del municipio de Chía Cundinamarca y su relación con percepción de funcionalidad familiar. Universidad de la Sabana. Especialización en medicina familiar y comunitaria. <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2082/Luisa%20Fernanda%20Bustos%20Angulo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Scielo, 29, 182-191. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n3/a09v29n3.pdf>

Chiriboga, E. V., Terranova, A. E. y Velis, L. M. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. Revista Lasallistas de Investigación, 15, 300-314. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6938043>

Danel, P. M., Tordo, M. N. y Paola, J. P. (2015). Más mayores, más derechos, Diálogos interdisciplinarios sobre vejez. Editorial de la Universidad de la Plata. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000057.pdf>

Domingos, M. (2009). Envejecimiento Exitoso. Hospital Clínico Universidad de Chile. http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/med_20_2/04envejecimiento.pdf

Fundación Dialnet. (2021). Dialnet. Universidad de la Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/>

Gallegos, W. L., Rodríguez, T. C., Ventura, J. L., Fernández, C. M., Ramírez, C. M. y

- Tamayo, X. (2016). Análisis exploratorio de la escala de felicidad de Lima en universitarios de Arequipa. *Revista Scielo, Psychol. Av. Discop.*, 10, 13-24. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n1/v10n1a02.pdf>
- García, S. (2002). La Validez y la Confiabilidad en la Evaluación del Aprendizaje desde la Perspectiva Hermenéutica. *Revista Universidad Nacional Experimental de Guayana*, 23 (67), 1-10. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922002000200006
- Gómez, F. J. y Borrero, C. L. (2012). Valoración Funcional del Anciano. *Fundación Dialnet*, 2, 100-110. <https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/435cif.pdf>
- Guerrero, M., Galván, G., Vázquez, F., Lázaro, G. y Morales, D. (2015). Relación entre Autoestima y Autonomía Funcional en Función del Apoyo Social en Adultos Institucionalizados de la Tercera Edad. *Revista Scielo*, 18, 1-7. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372015000200005
- Ley 1251 de 2008. (2008, 27 de noviembre). Congreso de la Republica de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1251-de-2008.pdf>
- Ley 1276 de 2009. (2009, 5 de enero). Congreso de la República de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1276-de-2009.pdf>
- Ley 949 de 2005. (2005, 17 de marzo). Congreso de la Republica de Colombia. <http://www.umariana.edu.co/pdf/ley949.pdf>
- Maes, J., Orth, U. y Schimitt, M. (2014). Desarrollo de la autoestima a lo largo de la vida: un

- estudio longitudinal con una gran muestra de Alemania. *Psicología del Desarrollo*, 51, 248-259. https://www.researchgate.net/publication/268014142_Self-Esteem_Development_Across_the_Life_Span_A_Longitudinal_Study_With_a_Large_Sample_From_Germany
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2014). Subsecretaría de Salud. Programa Nacional de Salud de las Personas Adultas Mayores. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf
- Naciones Unidas. (2019). Desafíos globales envejecimiento. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Oca, Q., Rosario, I., Taipei, S. y Lucila, Y. (2017). Relación entre inteligencia y autoestima en adultos mayores de la casa del Adulto Mayor de Cerro Colorado. Universidad Nacional de San Agustín. Escuela Profesional de Psicología. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4790/PSquocir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paredes, Y. V., Yarce, E. y Aguirre, D. C. (2018). Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 16 (1), 114-128). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/562/56254863009/html/index.html#fn1>
- Pinillos, Y. y Prieto, E. (2012). Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14 (3), 438-447. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n3/v14n3a07.pdf>
- Quispe, V. M. (2017). La autoestima. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Educación e Idiomas. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22594/Quispe_RVM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ramírez, C. M. y Soto, R. G. (2018). Apoyo familiar y autoestima en personas adultas mayores con osteoartritis Hospital Regional Docente de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. Escuela Profesional de Enfermería. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11181/1837.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, V. A., Bedoya, L. J., Correa, E. A. y Villada, J. S. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores institucionalizados en la red de asistencia social al adulto mayor Medellín. Universidad CES. Especialización en Epidemiología. http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1746/2/Riesgo_Depresion_Adultos_Mayores.pdf
- Revista Chilena de Terapia Ocupacional. (2020). Dirección de Servicios de Información y Bibliotecas (SISIB). Facultad de Medicina. Universidad de Chile, 20 (2). <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/>
- Sampieri, R., Collado, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. Revista Interamericana, 1-18. <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
- Sánchez, L., Gonzales, U., Gonzales, A. A. y Bacallao, J. (2014). Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 13 (2), 337-349. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciem/hcm-2014/hcm142q.pdf>
- Sarabia, C. M. (2012). La imagen corporal de los ancianos. Estudio Descriptivo. Revista Rincón Científico de Comunicaciones, 23 (1), 15-18. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n1/comunicacion2.pdf>
- Segura, A., Cardona, D., Segura, A. y Garzón, M. (2012). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. Revista de Salud Pública, 17 (2), 184-194. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2015.v17n2/184-194/es>

TOG (A Coruña). (2020). Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia, 17, (2).
(<https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog>)

Universidad Mariana. (2007). Reglamento de Investigaciones y Publicaciones.
<http://www.umariana.edu.co/docinstitucionales/Reglamentodeinvestigacion.pdf>

Villegas, D. T. (2019). Perfil sintomatológico de la depresión y la funcionalidad en 30 adultos mayores de 55 a 75 años de edad inscritos en la secretaria del adulto mayor del municipio de Bello. Corporación Universitaria Minuto de Dios. Psicología.
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/10791/T.P_VillegasSeguroDeic yTania_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zamarreño, P. (2012). Terapia ocupacional y envejecimiento activo. Fundación Dialnet, 12 (3), 12-128. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4023699>

Anexos

Anexo A. Instrumento de recolección de información

The image shows a screenshot of a Microsoft Excel spreadsheet titled "Libro1 - Excel". The spreadsheet is used for data collection and contains the following columns:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	GENERO	NACIONALIDAD DE PUBLICACION	AÑO DE PUBLICACION	PROGRAMA	NIVEL DE ESTUDIO	FACULTAD	PAIS DE PUBLICACIÓN	NACIONALIDAD PROFESIONAL	BASE DE DATOS	IDIOMA	TEMA					
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																

The spreadsheet is currently empty, with a green border around the cell in row 5, column D. The bottom of the window shows the sheet name "Indicadores personales" and a navigation bar.

Anexo B. Operacionalización de Objetivos

Matriz Operacionalización de Objetivos

Objetivos específicos	Variable	Técnica e instrumentos	Fuente
Clasificar las publicaciones realizadas sobre la autoestima y la intervención de terapia ocupacional respecto a indicadores personales en los últimos 10 años.	Genero de autor. País de publicación. Año de publicación. Programa. Nivel de estudio. Facultad. Nacionalidad de artículos. Base de datos. Idioma.		
Examinar el indicador de contenido relacionado con la temática de autoestima y la intervención de terapia ocupacional en los últimos 10 años.	Tema, descriptores categorizados Decs. Descriptores no categorizados Decs.	Análisis documental por medio de matriz de información (EXCEL)	Bases de datos, Google Scholar, Scielo, Dialnet, Repositorios,
Identificar el indicador metodológico desarrollado en los estudios sobre autoestima y la intervención de terapia ocupacional en los últimos 10 años	Tipo de estudio. Método de investigación. Enfoque de investigación. Instrumentos.		

Anexo C. Cronograma de Actividades

Cronograma de actividades

Actividades	2021							2022				
	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Sep.	Oct	Nov	Feb	Mar	Abr	May
Construcción de la propuesta	■											
Construcción de la propuesta		■	■									
Socializaciones la propuesta				■								
Búsqueda de información en base de datos					■	■						
Análisis estadístico						■						
Socialización de primer avance.							■					
Análisis de datos finales								■				
Discusión de resultados									■	■		
Conclusiones y recomendaciones											■	
Construcción del documento final												■
Socialización final												■

Anexo C. Presupuesto

Presupuesto

Detalle	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Asesorías y horas de trabajo	196 horas	\$35.000	\$6.860.000
Internet	720 horas	\$80.000	\$111.000
Recibos Luz	720 horas	\$80.000	\$111.000
C.D de tesis	1	\$15.000	\$15.000
Imprevistos		\$231.000	\$231.000
Total			\$7.328.000