

AUTOESTIMA Y AUTOEFICACIA EN LAS MUJERES DE LA TERCERA EDAD DE  
LA ASOCIACIÓN “SUEÑOS DORADOS”

Modalidad de Trabajo de Grado:  
Investigación



Integrantes:  
Deyalid Andreina Jaimes Fuentes  
Wendy Yailyn Rivera Peña

Universidad de Pamplona  
Programa de Psicología  
San José de Cúcuta  
2022

AUTOESTIMA Y AUTOEFICACIA EN LAS MUJERES DE LA TERCERA EDAD DE  
LA ASOCIACIÓN “SUEÑOS DORADOS”

Modalidad de Trabajo de Grado:  
Investigación



Director:  
Liseth Vanessa Álvarez Caicedo  
Docente Psicología

Integrantes:  
Deyalid Andreina Jaimes Fuentes  
Wendy Yailyn Rivera Peña

Universidad de Pamplona  
Programa de Psicología  
San José de Cúcuta  
2022

### **Agradecimientos**

En la culminación de nuestra investigación, queremos agradecer primeramente a nuestra directora Liseth Vanessa Álvarez, que con sus conocimientos y calidad humana aportó en el desarrollo exitoso de este proyecto, así como al profesor Henry Alberto Reyes quien apoyó en gran manera nuestro trabajo de grado. Agradecemos a los miembros de la Asociación “Sueños Dorados” por su participación y a estas mujeres por su confianza, dejándonos un aporte enriquecedor en la formación como futuras profesionales de la psicología. Finalmente, damos las gracias a las personas más importantes en nuestro proceso de formación y en el desarrollo de este trabajo, como lo son nuestras madres y abuelo, que lucharon incansablemente por nuestra superación, siendo la fuente de motivación en el cumplimiento de nuestros propósitos.

**Tabla de contenido**

Resumen ..... 11

Abstract..... 12

Introducción..... 13

Problema de investigación..... 16

    Descripción del problema ..... 16

    Planteamiento del problema..... 19

    Formulación del problema..... 22

Justificación ..... 23

Objetivos..... 27

    Objetivo General..... 27

    Objetivos Específicos ..... 27

Estado del Arte ..... 28

    Internacional ..... 28

    Nacional..... 36

    Regional ..... 40

Marco Teórico ..... 45

Capítulo I. Autoestima..... 45

    El autoconcepto y su papel en la autoestima ..... 50

    Componentes de la autoestima ..... 51

        Autovaloración..... 52

        Autoimagen..... 54

        Autoconfianza ..... 56

Autoafirmación .....	57
Autocontrol .....	58
Autorrealización.....	60
Estados de la autoestima.....	60
Capítulo II. Autoeficacia .....	62
Motivación .....	65
Percepción.....	67
Capítulo III. Envejecimiento .....	68
Ciclo vital.....	70
Envejecimiento activo.....	71
Envejecimiento exitoso .....	73
Envejecimiento saludable .....	74
Marco Contextual .....	76
Marco Legal.....	79
Metodología.....	82
Diseño .....	82
Población .....	82
Muestra .....	83
Tipo no probabilístico .....	83
Criterios de inclusión.....	83
Criterios de exclusión .....	84
Hipótesis .....	84

VARIABLES.....	85
Autoestima .....	85
Autoeficacia .....	85
PROCESO DE INTERVENCIÓN.....	86
Fase I. Propuesta de investigación .....	86
Fase II. Anteproyecto.....	86
Fase III Aplicación de instrumentos .....	86
Fase IV Análisis de resultados.....	87
Fase V .....	87
Instrumentos.....	87
Escala de Autoestima de Rosenberg .....	87
Escala de Autoeficacia General .....	88
Resultados.....	90
Discusión .....	100
Conclusiones.....	105
Recomendaciones .....	108
Referencias Bibliográficas.....	110
Anexos .....	117
Apéndice A .....	117
Apéndice B .....	118
Apéndice C .....	119

**Índice de tablas**

Tabla 1. Media y desviación estándar. .... 90

Tabla 2. Estrato..... 90

Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentual de la autoestima ..... 91

Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentual de la autoeficacia..... 93

Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima. .... 94

Tabla 6. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia. .... 95

Tabla 7. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima según estrato. .. 97

Tabla 8. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia según estrato. 97

Tabla 9. Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad..... 98

Tabla 10, Correlaciones de Pearson. .... 98

Tabla 11. Capacitación a la Asociación "Sueños Dorados" ..... 99

**Índice de graficas**

Gráfica. 1 Distribución de frecuencia y porcentual de la autoestima. .... 91

Gráfica. 2 Distribución de frecuencia y porcentual de la autoeficacia. .... 92

Gráfica. 3 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima. .... 94

Gráfica. 4 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia. .... 95

Gráfica. 5 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima y autoeficacia.  
..... 96

Gráfica. 6 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima y autoeficacia  
según estrato. .... 97



**Índice de anexos**

Apéndice A. Escala de Autoestima de Rosenberg. ....	117
Apéndice B. Escala de Autoeficacia General (EAG). ....	118
Apéndice C. Consentimiento informado. ....	119

## Resumen

La presente investigación se encuentra formada bajo el tema de autoestima y autoeficacia en el adulto mayor, con una población de 20 mujeres de la tercera edad de la Asociación Sueños Dorados como muestra no probabilística, en la que se realiza el abordaje a través de un enfoque cuantitativo. Los instrumentos utilizados en la aplicación son la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Autoeficacia General, con el fin de evidenciar la situación actual en términos de salud mental y calidad de vida, estudio basado en un diseño correlacional, en el que se tiene el objetivo de hallar la relación existente entre las variables de estudio. Analizando los resultados obtenidos por medio de la correlación de Pearson, se encuentra que a mayor edad de las encuestadas, menor fue su puntuación en las escalas, siendo de intensidad baja, inversa y estadísticamente significativa, es decir, a mayor edad, menor autoestima y autoeficacia. Por otro lado, la correlación entre las variables es de intensidad alta, positiva y estadísticamente significativa, lo que indica que a mayor puntaje en autoestima, mayor puntaje en autoeficacia y viceversa. Se contribuye proporcionando herramientas y conocimientos de acuerdo a lo derivado de las escalas, mediante el desarrollo de capacitaciones, con el fin de fortalecer las falencias adquiridas.

**Palabras clave:** autoestima, autoeficacia, mujeres, adulto mayor, Rosenberg, correlacional, Pearson.

**Abstract**

The present investigation is formed under the theme of self-esteem and self-efficacy in the elderly, with a population of 20 elderly women from the Sueños Dorados Association as a non-probabilistic sample, in which the approach is carried out through a quantitative. The instruments used in the application are the Rosenberg Self-Esteem Scale and the General Self-Efficacy Scale, in order to demonstrate the current situation in terms of mental health and quality of life, a study based on a correlational design, in which there is the objective of finding the relationship between the study variables. Analyzing the results obtained through the Pearson correlation, it is found that the older the respondents, the lower their score on the scales, being of low, inverse and statistically significant intensity, that is, the older, the lower the self-esteem and self-efficacy. On the other hand, the correlation between the variables is of high intensity, positive and statistically significant, which indicates that the higher the self-esteem score, the higher the self-efficacy score and vice versa. It contributes by providing tools and knowledge according to what is derived from the scales, through the development of training, in order to strengthen the shortcomings acquired.

**Keywords:** self-esteem, self-efficacy, women, older adults, Rosenberg, correlational, Pearson.

## **Introducción**

En la presente investigación se toma la temática de autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad pertenecientes a la Asociación Sueños Dorados del municipio de Los Patios, interviniendo desde un enfoque social, ya que a nivel global, se viene presentando un aumento poblacional, donde los gobiernos no contienen los lineamientos necesarios ni efectúan las suficientes políticas públicas que defiendan y protejan a los adultos mayores (Huenchuan, 2018), considerando que, la vejez es parte del ciclo vital, siendo la etapa final del desarrollo en la que se siguen presentando cambios biológicos, psicológicos y sociales, que pueden iniciar a partir de los 60 años de edad aproximadamente. En este ciclo, la persona se va deteriorando de forma progresiva y se hacen notables diversos problemas, donde el ser humano pierde ciertas capacidades y habilidades, tales como, físicas, prácticas, psicológicas y sociales que anteriormente efectuaban con mayor facilidad (González & Lima, 2017).

La variable autoestima es definida por López (2017) como la valoración y aceptación de sí mismo, orientada a la satisfacción personal y a tener una imagen positiva de sí mismo, manteniendo buenas relaciones interpersonales e intrapersonales. Teniendo en cuenta que, la autoestima puede llegar a ser alta y generar confianza, autoaceptación, positivismo y un sentimiento de seguridad, entre otras. Pero también, en ocasiones llega a ser media o baja, provocando falta de confianza, negativismo, aumento de preocupación por los juicios de otras personas, entre muchas otras, relacionado a que la persona no ha llegado a su autorrealización, porque no han desarrollado el nivel de autoestima ideal, resaltando la importancia de esta convicción la cual se basa primordialmente en que una alta autoestima es importante para el desarrollo de la personalidad (Perales, 2021).

Por otro lado, la variable de autoeficacia se conceptualiza por Bandura (1995) como el sentimiento de competencia, adaptación y eficacia, que tienen el ser humano frente al afrontamiento de desafíos. De esta manera, quien se siente una persona autoeficaz no piensa que los acontecimientos controlan su realidad, sino que tienen dominio sobre los sucesos, cambiando lo que le produzca malestar e inconformidad, por aquello que le genere bienestar (Silva & Guzmán, 2019). Mostrando la importancia del papel que tiene el adulto mayor, considerados fuente de gran intelecto, manteniéndose como individuos primordiales en la sociedad (Esperanza & Cogollo, 2019), logrando determinar cómo la autoestima y la autonomía funcional se enmarcan como pieza clave en el bienestar integral y la calidad de vida de este grupo.

Por consiguiente, se da paso a establecer la relación entre autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad, visualizando la influencia que estas generan a lo largo del envejecimiento, entendido por el Ministerio de Salud (2022) como un proceso irregular, propio y definitivo, que comienza desde el momento del nacimiento hasta la muerte, dicho análisis es determinado por medio de un enfoque cuantitativo, guiado por un diseño correlacional, tomando una muestra no probabilística de 20 mujeres, a través de la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Autoeficacia General, con el objetivo de evidenciar la situación actual en términos de salud mental y calidad de vida, abordando la autoestima como un factor valioso en el desarrollo a nivel emocional, cognitivo y práctico, además de analizar el grado de control percibido por la persona mayor con base en la autoeficacia, evaluando el sentimiento estable de competencia individual para manejar de

forma eficaz las diferentes situaciones estresantes, todo esto con el fin de señalar la relación a partir de los resultados obtenidos.

A pesar de todo, es notable la poca información que hay acerca de la relación entre autoestima y autoeficacia, adicionando la falta de investigación referente a este grupo poblacional dentro de la región y más aún en las mujeres de la tercera edad, por lo cual se determina como último objetivo, la necesidad de proporcionar herramientas y habilidades mediante el desarrollo de capacitaciones con el fin de fortalecer estas variables, marcando una clara importancia que gira en torno al mejoramiento de la calidad de vida de esta asociación.

## **Problema de investigación**

### **Descripción del problema**

Esta investigación se plantea después de indagar en las problemáticas presentes en la actualidad, como lo menciona Navarro (2017) la condición de vida de los adultos mayores llega a tornarse frágil, debido a acontecimientos familiares, culturales y económicos, que se reflejan en pobreza, abandono y exclusión, dificultando poder llevar un ritmo de vida como al que estaban acostumbrados, siendo las mujeres mayores una de las poblaciones que menos son tomadas en cuenta, por eso, es necesario evaluar su situación, desde un enfoque de género, el cual permite mostrar la difícil tarea que conlleva esta población para enfrentar la desigualdad, la escasez de dinero y la alta vulnerabilidad a la que se ven expuestas, en comparación con los hombres. Por lo que se concluye entre tantas formas de abordar, que son la autoestima y la autoeficacia, fundamentales para conducir a una vejez exitosa, siendo dicha por Havighurst (1961) como una vejez llena de felicidad y de satisfacción.

Diversas investigaciones indican que las mujeres están más propensas a desarrollar problemáticas relacionadas con la autoestima, muchas veces por el contexto, manifestándose más vulnerables ante personas y circunstancias, ajenas a su voluntad, puesto que en un estudio realizado en la Universidad de Chile (2012) habla de cambios a nivel cognitivo, afectando la llamada memoria de trabajo del adulto mayor, así como cambios conductuales, buscando a partir de esta investigación profundizar en estos a nivel psicológico y social, que llegan a ser aún más contraproducentes en la calidad de vida de esta población que lo que pueden ser los físicos. Por lo que resulta primordial ahondar en lo que es la autoestima y la

autoeficacia para ellos, identificando la situación actual en términos de salud mental, evidenciando las posibles carencias que puedan existir.

Al hablar de autoestima, se tiene en cuenta que es uno de los pilares más valiosos a nivel psicológico en lo que tiene que ver con la valoración del adulto mayor, entre los puntos relevantes de la autoestima se encuentran todas aquellas conductas impulsadoras a nivel de salud, puesto que actúa de manera directa haciendo frente a retos y amenazas, combatiendo directamente el estrés (Ortiz & Castro, 2009). La autoeficacia así mismo, se concibe como todas aquellas herramientas de mejora del autocuidado para lograr objetivos encaminados a los hábitos saludables, promoviendo un envejecimiento saludable y mejora en la calidad de vida (Zepeda, Castro, & Hernández, 2021), logrando evidenciar la relación de ambas variables con el concepto de salud mental en la vejez.

Así mismo, siendo la autoestima esa autovaloración que cada persona tiene, se desea determinar el nivel presente en esta población, puesto que, como lo refiere Marquesino (2018) después de los sesenta años, el adulto mayor comienza un declive en su autovaloración, puesto que, no todos llegan a esta edad con una autoestima fortalecida, mostrando que son las vivencias, las experiencias y las habilidades que se ganan a lo largo del ciclo vital, las que determinan que tan mental o psicológicamente están preparados. Llegando en relación otro factor que se busca analizar, la autoeficacia, estando está ligada con la autoestima, debido a que se requiere corroborar que el sentimiento de valoración, y percepción que los adultos mayores tienen de sí mismos, determine de cierta manera el grado de confianza en sus capacidades, el poder realizar determinada acción, pudiendo hacer frente



a situaciones adversas, entendiendo que, aunque no se tienen las mismas habilidades de su juventud, pueden afrontar nuevos retos que se presentarán en su nueva etapa de vida.

Esta investigación se aborda desde una metodología cuantitativa, ya que se indagará esta problemática a partir de la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg, que consta de 10 ítems, explora los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo, relacionada en comprender cómo las personas son valoradas y autosuficientes, entendiendo que la alta autoestima refleja estabilidad psicológica y la baja autoestima está asociada con inestabilidad emocional, depresión y ansiedad (Rosenberg, 1965). Por otra parte, se aplicará la Escala de Autoeficacia General, que también consta de 10 ítems y evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes.

Se busca a partir de este análisis conocer la relación entre autoestima y autoeficacia teniendo en cuenta esta población, abordando los factores claves en el ajuste emocional, cognitivo y físico de la persona. Además de observar la influencia que tienen estas variables, siendo la autoestima y la autoeficacia de vital importancia en los adultos mayores, por esto se pretende analizar el bienestar físico y psicológico de la población, enfocándonos en las mujeres de la tercera edad, recogiendo datos que permitan ahondar en esta problemática.

### **Planteamiento del problema**

La relevancia de la presente investigación radica en identificar la correlación entre las variables de autoestima y autoeficacia presentes en las mujeres de la tercera edad, siendo variables que involucran factores esenciales en el ajuste físico, cognitivo y emocional que rodean a la persona a lo largo de su vida y que pueden afectar en su calidad de vida, teniendo en cuenta su participación en grupos sociales.

La necesidad de conocer la importancia de la autoestima, enfatizando en las mujeres de la tercera edad, parte de lo dicho por la AMS (2018) donde la valoración social de la mujer se muestra inferior a la de los hombres, generando así una baja autoestima, siendo un factor clave en el desarrollo en la vejez, así mismo la autoeficacia la cual radica en la confianza del individuo en sus habilidades. Las mujeres de la tercera edad son una de las poblaciones más vulnerables debido a que se ven afectadas desde un ámbito familiar, social, laboral y cognitivo; por tal motivo esto genera una disminución en su autoestima y una baja perspectiva en su autoeficacia, no obstante, las mujeres mayores no solo se ven afectadas en estas variables, sino también en su desarrollo personal donde sus creencias, valores y habilidades se ven vulnerados y puestos en duda.

En el desarrollo de la vida del adulto mayor, la construcción del concepto de autoestima se forma con base a la interacción con el otro y como ellos lo califican, debido a que a esta edad se les hace necesario la aceptación de terceros, y puede llegar a afectar la manera de actuar, pensar y ser de esta población, Rama (2014) nos dice que aceptar a los adultos mayores es entenderlos como diferentes, con sus singularidades, valores y

motivaciones, teniendo en cuenta la relación con el respeto que se debe dar a cada persona desde su forma de ser y ver el mundo. Es necesario aclarar que una baja autoestima no permite el control de estos pensamientos, sentimientos o emociones, generando una disminución de la noción y comportamientos propios, considerando una creciente gama de sentimientos negativos como el miedo, abandono, soledad, aislamiento e incluso la pérdida por el respeto hacia sí mismos.

Por otra parte, la autoeficacia se forma con base a la manera en que las personas perciben sus habilidades para poder desarrollar diversas tareas teniendo en cuenta sus capacidades físicas y el poder llegar a sentirse útil y necesario frente a las personas con quienes se rodea, afectando sus relaciones interpersonales tanto en su círculo familiar o social. Para Olivari & Urra (2007) tener una buena percepción de autoeficacia favorece las capacidades de empoderamiento asociado al sentir de autonomía, sensación de control y satisfacción personal, a diferencia de una baja autoeficacia generando que la persona se considere inútil y sin valor.

La autoeficacia está parcialmente relacionada con la autoestima, comprendiendo que el grado de eficacia del individuo determina los niveles de compromiso y perseverancia en las tareas, influyendo en sus soluciones y en su autoestima. Así, una alta autoeficacia conduce a una percepción adecuada de las propias habilidades e ideas que motivan el actuar, mientras que una baja autoeficacia conduce a percepciones negativas sobre la superación de dificultades, pudiendo alimentar sus emociones y afectar negativamente su autoestima. (Mesa, 2019).

Por tal razón, los adultos mayores que no perciben un nivel suficiente de autoeficacia tienden a experimentar un declive relacionado con la edad, una baja autoestima y sentimientos negativos sobre sus capacidades, lo cual dificulta el proceso de alcanzar un objetivo o cumplir con una meta. En consecuencia, evalúan negativamente su vida, mientras que los adultos mayores con autoeficacia, por el contrario, actúan sobre pensamientos que promueven la percepción de sus propias capacidades y estimulan la acción (Sanjuán, Pérez, & Bermúdez, 2000).

Contextualizado a Colombia, se puede decir que el país está alarmado por el rápido envejecimiento de su población, según cifras provisionales del censo de 2018 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística (DANE). Teniendo en cuenta que trece años después, el panorama no ha cambiado, ya que hay 40,4% personas mayores de 60 años por cada 100 personas menores de 15 años, lo que demuestra el impacto económico, social y psicológico. Al respecto, la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatría (ACGG) considera que gestionar esta inversión en la pirámide poblacional plantea desafíos sociales, económicos y de salud que la política parece ignorar (Córdoba, 2020).

En cuanto a la salud mental, el Ministerio de Salud y Protección Social (2020) encontró que entre la población adulta mayor, el 2,7% presenta problemas mentales y de conducta al momento de utilizar los servicios de salud, en comparación con el 2,7% de la población general. Dentro de ese grupo, el principal diagnóstico en la primera mitad de 2020 fue la neuropatía relacionada con el estrés (29 %), al igual que a nivel nacional. Le siguieron

los trastornos mentales orgánicos (28,0%) y los trastornos del estado de ánimo (25,3%). De esta manera, se hace notable la afectación de la autoestima relacionada con los niveles de estrés presentes en el adulto mayor.

El análisis de los resultados que se obtienen, permite enfocar en cómo es sentida la autoestima y la autoeficacia en las mujeres adultas mayores que forman parte de la Asociación "SUEÑOS DORADOS" del barrio 11 de noviembre. Los datos arrojados por la investigación contribuyen a conocer cómo se relacionan estas variables, y cómo podrían otorgarse espacios de participación y reconocimiento, como forma de promover el bienestar integral.

### **Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la autoeficacia en las mujeres de la tercera edad de la Asociación “Sueños Dorados” del Municipio de Los Patios?

### **Justificación**

A partir de esta investigación, se analiza la autoestima y la autoeficacia presente en la calidad de vida de una muestra de mujeres de la tercera edad, buscando determinar las afectaciones que inciden en estos factores y que se evidencia en la salud mental de la población, determinando la importancia del adulto mayor en el núcleo social. Se seleccionan estas variables teniendo en cuenta que en el ciclo vital de adultez tardía, la autoestima se destaca como fuente principal en la calidad y el estilo de vida, pero que a diferencia de las personas más jóvenes, a esta edad puede resultar un poco más complejo desarrollar una buena autoestima, ya sea por la consecuencia de circunstancias como la soledad o el abandono, o por personas a su alrededor que pueden cumplir o no, con la labor de apoyo necesaria, por lo cual se pierde esa confianza en sí mismo, sugiriendo una dificultad en estrategias de afrontamiento, en consecuencia, los adultos mayores que no perciben niveles adecuados de autoeficacia tienen más probabilidades de tener baja autoestima y expresar sentimientos negativos sobre sus capacidades (Ortiz & Castro, 2009).

Según Dueñas (2011), las personas mayores son aquellas que se hallan en un período de cambios prácticos y psíquicos propios de la edad como lo pueden ser cambios en su ciclo de sueño, lo que provoca afectación en su salud mental y física. También es común experimentar cambios en la retención de grasas y alguna clase de digestión pausada y molesta. Mientras tanto, la masa muscular tiende a atrofiarse severamente, provocando problemas de postura y debilitamiento de los huesos, provocando dolores y molestias.

Para las mujeres, el envejecimiento ocurre hacia el final de la menopausia, lo que resulta en una serie de cambios hormonales que se reflejan tanto en síntomas físicos como emocionales asociados con la experiencia de este evento. Además, tanto la visión como la audición tienden a verse afectadas en esta etapa del desarrollo y, después de los 75 años, se requiere un mayor esfuerzo para interactuar con los demás y participar en conversaciones, lo que lleva al aislamiento, trayendo consigo riesgos psicológicos. Por otro lado, las personas ya cumplen con este perfil de paciente mayor, comenzando a tener patrones de pensamiento especialmente depresivos siempre que presenten importantes problemas de calidad de vida, como daño mental o incompetencia para vivir de forma independiente. En concreto, mantienen pensamientos melancólicos sobre la vida, recordando lo que sucedió en el pasado, por esta razón las comparaciones entre lo que pasó hace años y ahora son muy comunes (Alvarado & Salazar, 2014).

Por otro parte, los individuos con una entorno familiar activo pueden ser expuestos al síndrome del nido vacío, donde los hijos dejan el hogar y se manifiesta el sentimiento de soledad y aburrimiento, ya que en esta etapa se consolida un declive importante en la generación de procesos mentales como la inteligencia. Específicamente se habla de la inteligencia fluida, siendo la implicada en la agilidad mental y en la generación de nuevos conocimientos, siendo, por tanto, la más afectada a causa de no se brindan las condiciones y garantías para el cumplimiento de sus derechos, ya que durante la vejez se requieren de cuidados especiales y de mayor dedicación de tiempo (Abaunza, et al. 2014).

Es primordial además contextualizar como a esta edad y/o etapa del desarrollo humano se ve expuesta la baja valoración hacia las habilidades y capacidades propias de estas personas, lo anterior se concluye debido al rechazo generado por la familia y por la misma sociedad, se menciona también que en la actualidad se concibe la productividad en relación a variables como edad, belleza, buena salud y demás, dando un mayor valor a estos estándares que ocasionan una menor relevancia a la experiencia y sabiduría, lo cual provoca bajas expectativas en el adulto mayor al no poder satisfacerlas, generando una percepción y apreciación inadecuada de su autoeficacia, ya que debido a su edad, no pueden lograr conseguir un trabajo estable con el cual cubrir sus necesidades (Aguilar, Alvaréz & Lorenzo).

Como resultado de todo esto, los adultos mayores deben enfrentar múltiples desafíos evolutivos, que en ocasiones conducen a experiencias reales de pérdida y amenazas al bienestar personal, que deterioran significativamente su calidad de vida. Esto se debe a la existencia de una cultura en torno a este grupo etario dentro de la sociedad, cuyo funcionamiento ha estado imbuido de prejuicios y estereotipos que se toman como un marco de referencia que restringe la forma en que las personas mayores se definen y actúan. Construyendo por tal motivo falsas visiones sobre este colectivo, manifestándose en miedos infundados de envejecer, llevando al completo desconocimiento de este proceso natural como una experiencia única y ajena, a partir de las interacciones entre ellos y con el mundo, rodeada de múltiples significados derivados (Fajardo, Córdoba, & Enciso, 2016).

Alvarado y Salazar (2014), en la Segunda Conferencia Mundial sobre Envejecimiento, discuten los procesos globales de transformación, resultando altos niveles



de aumento demográfico de personas de la tercera edad, que se incrementarán para el 2050 de 600 millones a casi 2 mil millones. Se prevé que la proporción de personas mayores de esta edad se duplique del 10,1 % al 21%. Este aumento será aún mayor en los países en desarrollo, donde se espera que la población de adultos mayores se cuadruplicue en los próximos 50 años (Córdoba, 2020).

El deterioro de la autoestima y la autoeficacia en el adulto mayor es un problema notable en el Municipio de Los Patios, por esto, se hace necesario analizar esta problemática a partir de una metodología cuantitativa, ya que permite realizar observaciones, evaluando los mecanismos que posibiliten el desarrollo de programas de participación activa.

De esta manera esta investigación se realizó con el fin de indagar en esta población como estas dos variables se ven involucradas en la salud física y mental en este grupo de mujeres de la tercera edad, logrando así dimensionar la situación en la que actualmente se encuentran y cómo a partir de ello, se permita distinguir con claridad la relación entre las variables. Por esto, es importante el análisis detallado a partir del área social, considerando como piensa, siente y actúa el ser humano influido por la presencia o ausencia de otras personas en su medio ambiente, dado que la interacción con los demás es parte primordial para el funcionamiento mental de cada individuo (González, Montoya & Hoover, 2016).

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Identificar la relación presente entre la autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad de la Asociación “Sueños Dorados”, abordando más de cerca esa población a través de La Escala de Autoestima de Rosenberg y La Escala de Autoeficacia General evidenciando la situación actual en términos de salud mental y calidad de vida.

### **Objetivos Específicos**

Reconocer la autoestima de la población, por medio de la Escala de Autoestima de Rosenberg abordándolo como un factor clave para el desarrollo de un buen ajuste emocional, cognitivo y práctico.

Analizar el grado de control percibido por la persona mayor con base a la autoeficacia a través de la Escala de Autoeficacia General evaluando el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz la variedad de situaciones estresantes.

Proporcionar herramientas y habilidades mediante el desarrollo de una capacitación con el fin de fortalecer la autoestima y la autoeficacia en las mujeres pertenecientes a la asociación “Sueños Dorados”.

### **Estado del Arte**

Se puede identificar como la salud mental y calidad de vida en los adultos mayores va más allá de verse relacionada con la edad, lo hace con diferentes factores como lo pueden ser, en primer lugar, variables como la autoestima y la autoeficacia que permiten a la persona potenciar sus capacidades, propiciando el control y manejo de sus emociones, además de entender el papel que conllevan en su bienestar, así mismo, logren ejecutar los cursos de acción requeridos para producir determinados resultados, por esto se ve la importancia de la promoción de prácticas de actividades físicas, recreativas y sociales, así como la necesidad de encontrar formas en que se les brindan las pautas necesarias para el desarrollo óptimo en sus necesidades.

### **Internacional**

En un estudio titulado “Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia”, en España por Mesa & Menéndez, (2019), El objetivo era examinar el perfil sociodemográfico de una muestra representativa de 148 personas mayores no dependientes con edades superiores a los 60 años, observando la correlación entre el bienestar psicológico y dichas dimensiones desde un punto de vista físico y psicológico, se llevó a cabo por medio de la implementación de baterías de instrumentos con el fin de hallar la relación entre las variables. Como resultado se halló que el bienestar psicológico está influenciado por factores psicológicos, más no por la edad de los individuos, de igual forma se pudo evidenciar con los hallazgos, que el bienestar psicológico está asociado con la autoestima, la autoeficacia y la actividad física, generando

como nuevo objetivo, el motivar a los adultos mayores por medio de la participación social a cuidar sus hábitos de vida.

Por otra parte, en una investigación sobre “El Impacto de los Factores Protectores y de Riesgo en la Autoestima y Autoeficacia de Adultos Emergentes en las Cinco Regiones Brasileñas” realizada por (Thomé, Siqueira, Gaião, & Koller, 2017), que tiene como objetivo señalar a población adulta de Brasil, incluyendo cinco zonas del país, tomando factores como lo puedes ser territoriales, de trabajo y académicos, examinando la correlación de los elementos de defensa tales como la organización a la que pertenecen y el ámbito familiar con los de riesgo tales como situaciones estresantes, en las variables de autoestima y autoeficacia, mediante un estudio de tipo exploración, con análisis descriptivo, siendo una investigación observacional que utiliza métodos estadísticos. Obteniendo como resultados el poder que tienen las instituciones educativas y las familias en relación con la protección de los participantes, así mismo, en el cambio a la vida adulta especialmente a los que se ven enfrentados a situaciones difíciles, existiendo una relación significativa entre las variables de estudio.

En China se realizó un estudio sobre “Relación entre el sentido de la vida y la ansiedad ante la muerte en ancianos: la autoestima como mediadora” realizado por Jiaxi & Cols el 12 de noviembre de 2019, dónde se tuvo como objetivo el indagar la correlación entre las variables frente a la muerte, llevándose a cabo por medio de la aplicación de tres instrumentos para abordar la temática. En los resultados obtenidos se observó una correlación negativa entre las categorías, las cuales producen un alto grado de ansiedad ante la muerte, es decir, si

los niveles de sentido de la vida y autoestima bajan, el grado de ansiedad aumenta, de igual forma sucede lo contrario, si el sentido por la vida y la autoestima suben, el nivel de ansiedad disminuye.

Así mismo, se investigó sobre “Bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor de Lima” en Perú, por Jiménez & Melody (2016), se tuvo el objetivo de mostrar la asociación entre el bienestar psicológico y el nivel de autoeficacia percibida en personas mayores, teniendo como muestra 71 adultos mayores de 60 años pertenecientes a un centro mayor, el abordaje se hizo desde un enfoque cuantitativo con el fin de generar un análisis descriptivo, por medio de la aplicación de instrumentos para observar su autoconcepto, autodesarrollo, autoeficacia y su perspectiva de la vida. En los hallazgos se evidencia la relación entre las variables, así mismo se estudió en esta población su actividad sexual, mostrando mayor bienestar en las personas activas sexualmente, igualmente las relaciones interpersonales, dónde se resalta un bienestar positivo frente al crecimiento personal y perspectiva de la vida.

Por otra parte, se toma en cuenta el artículo “Autoestima en adolescentes” realizado por Mineva & Cols, 2018, se tuvo como objetivo conocer la relación entre la autoestima y el rendimiento académico en adolescentes entre los 14 y 20 años, teniendo como muestra a 40 individuos entre femenino y masculino, los cuales poseían muy buenas y buenas notas académicas, dentro de la metodología de la investigación, se realizó por medio de un enfoque cuantitativo y el uso de la escala de autoestima de Rosenberg. En los hallazgos encontrados se pudo observar que los adolescentes tienen una correlación significativamente negativa

hacia sí mismos, generando un bajo rendimiento escolar, por el contrario, las adolescentes presentan esta misma correlación pero con niveles aún más bajos, presentando el estudio la necesidad de realizar nuevas investigaciones, con el fin de conocer los factores individuales y contextuales que pueden influir en el aumento o disminución de la autoestima durante los años escolares.

Además en un estudio titulado “Influencia de la violencia familiar en la autoestima del adulto mayor del centro poblado Chupishiña” publicado por Morey (2017) se planteó el objetivo de determinar si la violencia familiar influye en el autoestima de la persona mayor, teniendo como base conductas verbales como amenazas y comportamientos agresivos que culminan en maltrato físico. Se realizó desde un enfoque cuantitativo por medio de la aplicación de instrumentos con una muestra de 90 adultos de la tercera edad. En los hallazgos se mostró que un alto porcentaje de los participantes sufren violencia familiar, siendo golpeados y maltratados, de igual forma un porcentaje menor muestra violencia psicológica por medio de algún familiar o amistad cercana, refiriendo que suelen ser insultados y al momento de querer dar algún tipo de opinión frente a un tema, son intimidados con ser castigados si no hacen lo que estas personas le demandan, todo esto llegando al punto de causar afectaciones negativas en el autoestima de la población.

Según Gatti, Brivio & Galimberti el 16 de febrero de 2017, en su investigación titulada “El futuro también es nuestro: un proceso de formación para posibilitar la percepción del aprendizaje y aumentar la eficacia en el uso de tabletas en adultos mayores” desarrollada en Milán, Italia, tiene el objetivo de realizar un programa para potencializar la autoeficacia y

mejorar el conocimiento sobre el uso de tabletas, desarrollándose por medio de un enfoque mixto, donde se realiza una entrevista semiestructurada y la aplicación de instrumentos, teniendo como muestra a 50 personas mayores de 65 años. Los hallazgos obtenidos muestran una alta similitud con la previa revisión documental llevada a cabo, para el desarrollo de la investigación, donde se muestran tres factores claves en el cambio de perspectiva de los adultos mayores como lo son el empoderamiento, la filiación y la autoeficacia.

Continuando con “La relación entre la eficacia y la calidad de vida de las personas mayores” planteado por Shaabani & Cols en 2017, Irán, dónde el objetivo fue hallar la correlación entre autoeficacia y calidad de vida en los adultos mayores que hacen parte de hogares geriátricos, teniendo como muestra más de 200 personas quiénes fueron tomadas aleatoriamente, mediante un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, a través de la aplicación de instrumentos, teniendo en cuenta la confiabilidad de cada uno de ellos. En los resultados se pudo observar que no existe una relación entre la autoeficacia y la calidad de vida con las características como la edad o el estado civil, pero si se presentó una correlación con el grado de escolaridad, por tal motivo se concluye que, la autonomía y la perspectiva de vida de estos adultos mayores está influenciada por el nivel de escolaridad que presentan.

Se plantea la investigación que lleva como nombre " Funcionalidad y autoestima del adulto mayor, un estudio participativo comunitario" realizado en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, por Chiriboga, & Velis (2018), el objetivo de establecer la relación existente entre la autoestima y la funcionalidad familiar de las personas mayores que se encontraban en situación de maltrato en la parte noroeste de dicha ciudad, teniendo como metodología un

enfoque cuantitativo con una muestra de hombres y mujeres mayores de 65 años, por medio de instrumentos y la aplicación del test Mini-Mental State Examination, para establecer el grado de orientación, memoria, lenguaje, praxia, entre otras. Como resultado se obtuvo una correlación entre el envejecimiento propiedad de la edad, vinculado con las variables, mostrando mayor relación en las mujeres mayores, de igual forma, por medio del estudio se evidenció que éstas presentan situaciones poco favorables en su vida diaria.

Se evidencia en “Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida” realizada en Chile, por Carrasco (2015), el objetivo de determinar la relación que existe entre entre las variables, siendo un tema de vital importancia a causa de que Carrasco determina qué es un tema poco estudiado en el país, esto, por medio de la aplicación de instrumentos validados previamente, los cuales estudian la calidad de vida, la motivación, la autoestima, la autoeficacia, entre otros, hallando que si hay una correlación entre la participación en dichos programas para adultos mayores y la calidad de vida, asimismo, durante la investigación, se evidenció que no hay una ninguna relación presente entre los factores psicosociales con la calidad de vida.

Hajek & König realizaron en Alemania 2019, un artículo titulado “El papel del optimismo, la autoestima y la autoeficacia en la moderación de la relación entre las comparaciones de salud y el bienestar subjetivo: resultados de un estudio longitudinal representativo a nivel nacional entre adultos”, por esto, se tomó el objetivo de indagar si éstas variables ajustan la salud y el bienestar subjetivo, por medio de instrumentos validados y la utilización de regresiones lineales, teniendo una muestra representativa de adultos mayores



de la comunidad. Los resultados obtenidos muestran que, estas variables pueden provocar consecuencias de tipo negativo frente a la salud, por el contrario, estas mismas variables, generan consecuencias positivas para el bienestar subjetivo.

En el artículo publicado en la revista NIH titulado "El nivel de control de emociones, ansiedad y autoeficacia de ancianos en Bialystok" el 8 de febrero de 2017 en Polonia por Cybulski, Krajewska & Cwalina, tuvo el objetivo de estudiar el grado de las variables en los adultos mayores con edad superior a los 60 años, tomando como muestra a 300 individuos, donde cien de ellos eran residentes en hogares geriátricos, cien pertenecían a una universidad para adultos mayores y otros cien se encontraban estudiando para terminar su nivel educativo básico, esto por medio del enfoque cuantitativo con la aplicación de escalas e inventarios, como instrumentos. En los hallazgos obtenidos se pudo observar que las mujeres presentaban una visión negativa de su autoeficacia en relación con su edad, por otro lado, generalmente se evidenció que la autoeficacia se encontraba en un alto nivel, dependiendo de la autoevaluación que posee cada individuo sobre sus habilidades y capacidades.

Por otro lado, en Brasil se realizó un estudio sobre "Los efectos de los talleres de estimulación cognitiva en la autoestima y cognición de los adultos mayores, un proyecto piloto" realizado por Vincenzo & Cols en diciembre de 2018, teniendo el objetivo de establecer las causas de dicho programa, en la autoestima y el raciocinio de las personas de la tercera edad, donde se tomó una muestra de 38 individuos entre hombres y mujeres, desarrollándose por medio de un enfoque cuantitativo, haciendo uso y aplicación de escalas y baterías como instrumentos a aplicar, asimismo desarrollaron actividades de estimulación

cognitiva. Dichas actividades dieron como resultado un efecto favorable en la autoestima, ya que, ayuda a mejorar el conocimiento que tienen los adultos mayores sobre sí mismos impactando directa y positivamente en su calidad de vida.

Se desarrolló el artículo sobre “La influencia de la actividad física en la autoestima y el riesgo de dependencia en ancianos activos y pasivos” por Moral & Maneiro en España, 2018, el objetivo fue conocer el predominio de la variable en la autoestima, asimismo el grado de dependencia física de otros. Se tomó una muestra de 168 personas de más de 60 años, clasificándolos en personas activas o pasivas, se llevó a cabo por medio de un enfoque cuantitativo, ya que, se hizo uso y aplicación de escalas y test como instrumentos. En los hallazgos encontrados en la investigación se pudo observar que, las personas que son activas físicamente mantienen una autoestima más alta y su dependencia en otros es menor, por el contrario, las personas que son más pasivas ante las actividades físicas, son quienes mantienen una autoestima más baja y suelen depender en mayor medida de otras personas; concluyendo que se debe promover en los adultos mayores la actividad física, con el fin de aumentar la autoestima y disminuir la dependencia en otros.

Borhaninejad, Shati & Fadayevatan el 24 de enero 2017 en Kerman, Irán, realizaron el artículo titulado “Encuesta basada en la población para determinar la asociación entre el apoyo social percibido y la autoeficacia con el autocuidado en los ancianos con diabetes”, el cual planteó el objetivo de conocer la relación entre la autonomía y el autocuidado frente al apoyo que se le brinda a las personas mayores en la comunidad, se tomó una muestra de 374 personas que eran residentes de dicha ciudad, ejecutando un enfoque cuantitativo por medio

de la aplicación de instrumentos. En los resultados obtenidos se pudo observar que, hay una correlación significativamente positiva entre las variables, es decir, el aumento de una genera el incremento de las demás y viceversa, por el contrario, si estas variables se visualizan individualmente se puede hallar que los participantes no puntúan en altos niveles, en ninguna de estas variables aplicadas.

Dando continuidad con el tema anterior, Campos & Cols en Brasil 2020 realizaron un artículo sobre “Autoeficacia en adultos mayores con diabetes mellitus tipo dos” el objetivo fue estudiar la autonomía presente en los ancianos con el tipo de diabetes, así como la relación que se puede hallar con categorías como la parte económica la salud el nivel educativo entre otros. Y tú cómo estás poblacional A 256 personas pertenecientes a un establecimiento de salud, desarrollándose por medio de un enfoque cuantitativo con la aplicación de instrumentos. En los hallazgos arrojados, se pudo observar una disminución en el conocimiento que tenían estas personas sobre la enfermedad, afectando en su capacidad de autonomía, por otra parte no se encontró relación de las variables con la categoría socioeconómica. Los investigadores concluyeron que se hace necesario e importante promover el conocimiento sobre la temática en los adultos mayores.

## **Nacional**

En cuanto a los artículos e investigaciones realizadas en Colombia se encuentra "Relación entre Autoestima y Autonomía Funcional en Función del Apoyo Social en Adultos Institucionalizados de la Tercera Edad" realizado en la ciudad de Montería por Guerrero & Morales (2015); el objetivo planteado buscaba conocer la relación presente entre la

autonomía funcional y la autoestima en servicio del apoyo social brindado a esta población de adultos mayores, llevando a cabo la aplicación de instrumentos de investigación. Los hallazgos arrojados por el estudio afirman que dichas variables se relacionan, mostrando un factor determinante para la autoestima, así mismo, la capacidad que tienen estas personas sobre el desplazamiento externo sin ayuda de otros, es un factor clave para la autonomía funcional, dejando de lado el apoyo social externo.

En un estudio titulado “Autoestima, bienestar psicológico y satisfacción con la vida en personas mayores pertenecientes a dos grupos de la tercera edad del municipio de Dosquebradas” por Córdoba (2017) con el objetivo de establecer la relación entre el bienestar psicológico y la autoestima en un grupo de personas mayores, y cómo estos factores contribuyen en la satisfacción que tiene sobre su vida, por medio de la aplicación de instrumentos y la entrevista semiestructurada. Como resultado los niveles de bienestar psicológico y autoestima en la población estudiada, no se encuentran altamente relacionadas, por el contrario, estas dos variables junto con la satisfacción sobre la vida, muestran una relación altamente significativa.

Para analizar el “Efecto del nivel de actividad física sobre la autoestima en los adultos mayores del grupo “Salud y Vida” Centro Vida” de Kennedy en la ciudad de Bucaramanga, indagado por (Aguirre, Serrano, & Afanador, 2021), con el objetivo de establecer el nivel de acciones prácticas y autoestima presentes en los 100 adultos mayores del grupo de estudio, en su mayoría mujeres con casi el 90%, se realiza un estudio de tipo correlacional, con un diseño cuantitativo aplicando los respectivos instrumentos, enfocado descriptivamente. En

los hallazgos se evidencia principalmente que existe una relación inversamente proporcional entre autoestima y la actividad física moderada, es decir, mayor actividad física moderada, menor autoestima y viceversa, denotando la importancia de una actividad física más efectiva, logrando mejorar la percepción de sí mismo. Igualmente se evidencia que el grado de autoestima de la muestra de estudio es media, equivalente a normal y que la actividad física más predominante es el desplazamiento.

Abordando la investigación realizada por (Fong, Fong, & Colpas, 2020) que lleva por título “Autoeficacia y su asociación con la autoestima, motivación intrínseca y nivel educativo de la madre en estudiantes universitarios” en la ciudad de Cartagena de Indias entre los años 2016 y 2018 en la Universidad de Cartagena, abordando cerca de mil doscientos universitarios, con el objetivo de hallar la correlación entre las variables de estudio como lo es la autoeficacia, la motivación propia, la autoestima y el grado de educación de las mamás de los universitarios de la carrera de Ingeniería de dicha institución. Llevada a cabo bajo la aplicación de instrumentos, donde se obtienen como resultados una significativa correlación en términos estadísticos marcando un porcentaje del 95% de grado de similitud entre las variables a excepción de la autoestima, la cual no evidenció relación en el estudio, para lo cual se obtiene como conclusión que los estudiantes de ingeniería tienen una alta seguridad en sus competencias y aptitudes, teniendo en cuenta que llegan a ser impulsados por parte de la madre.

Siendo importante mencionar “La autoeficacia y la autoestima como factores psicológicos concomitantes con la ideación suicida en estudiantes universitarios del

Tecnológico de Antioquia” estudio llevado a cabo por (Pinzón & Monsalve, 2020), bajo una metodología correlacional, enfocada a hombres y mujeres, empleando aplicación de instrumentos a cinco estudiantes. Tiene por objetivo determinar las variables psicológicas como lo es la autoestima y la autoeficacia, hallando la asociación con la idea de suicidio en los universitarios de la institución de estudio. Encontrando como resultados que ambas variables tienen concurrencia con la noción de suicidio, evidenciando una autoestima, autoeficacia e invención de suicidio media, en cuatro de los participantes y uno con marcación alta.

Además en un estudio realizado en la ciudad de Cartagena por (Silvestre, Figueroa, Díaz, & Montes, 2021), nombrada “Caracterización psicosocial de estudiantes universitarios: relación entre autoestima, autoeficacia y locus de control” practicado en una metodología cuantitativa, enfocado en un análisis correlacional y abordaje explicativo, con el objetivo de señalar el vínculo entre autoestima, autoeficacia y locus de control en la muestra de 744 estudiantes recién ingresados a la universidad de docencia, admitidos bajo una prueba de ingreso, mediante aplicación de instrumentos estadísticos. Dando como resultado un nexo importante entre la autoestima y la autoeficacia, presentando así mismo una correlación directamente proporcional con locus de control y autoeficacia, es decir al aumentar una tiende a aumentar la otra y si contrario a esto es baja la otra tiende a bajar.

## **Regional**

Dentro de Norte de Santander se puede evidenciar investigaciones como “Tipos de apoyo socio-familiar y su influencia en la autoeficacia del adulto mayor no institucionalizado” publicado en 2020 y realizado en la ciudad de Pamplona por Ahumada (2020). Se tuvo el objetivo de estudiar las clases de apoyo socio familiar presentes en la sociedad, y el peso que tiene en la autoeficacia de la persona mayor no institucionalizada, por medio de una revisión documental, la cual desarrolló un material teórico el cual apoya futuras investigaciones respecto a dicha temática. Como resultado se pudo observar que las personas mayores sí presentan cambios que están sujetos a su estilo de vida, entorno social y familiar, los cuales contribuyen en las diferentes áreas del funcionamiento, provocando una pérdida en sus capacidades, originando una dependencia en los demás.

Teniendo en cuenta otras poblaciones, se halló el estudio de “Incidencia de la autoestima en el rendimiento académico de los adolescentes en situación de extra edad, que cursan séptimo grado en el colegio San José de Cúcuta” publicada por Ortega (2018) y realizada en la ciudad de Cúcuta. El objetivo fue establecer si la autoestima en los adolescentes del grado séptimo de dicho colegio, era una de las causas que contribuye en el rendimiento escolar de los estudiantes. En los resultados se pudo observar gracias a la metodología tipo mixta, utilizando diferentes instrumentos, entrevistas y revisión de tipo documental, que el rendimiento académico de los estudiantes que se encontraban en situación de extra edad, sí se ve afectado por su nivel de autoestima, dificultando un óptimo desarrollo a lo largo del proceso educativo.

En cuanto al análisis de “Percepción de autoeficacia y prácticas sexuales protegidas en mujeres-hombres jóvenes” en el año 2018 con una población de 365 estudiantes universitarios sexualmente activos de Barranquilla y Cúcuta, teniendo en cuenta estas ciudades como lugares de la investigación, siendo desarrollada por (Riaño, Carrillo, Bonilla, & Bahamón, 2018), con el fin de estudiar la medida de percepción de autoeficacia sobre la implementación del preservativo y la asertividad en las relaciones sexuales de los jóvenes, analizando su correlación. Así mismo se desarrolla con un diseño descriptivo aplicando instrumentos, obteniendo como resultados que las dos variables como lo es la asertividad y la autoeficacia en el acto sexual de ambos géneros dentro de los universitarios de las ciudades estudiadas marcan una relación importante con la regularidad del uso del preservativo, siendo estadísticamente significativo, entendiéndose que las relaciones sexuales con protección son realizadas bajo la influencia de estos factores psicosociales.

Ahora bien, durante el estudio realizado por Pérez & Toscano (2018) tomando como temática la “Influencia de la etapa de duelo por separación o muerte del cónyuge en la autoestima y la participación ocupacional del adulto mayor no institucionalizado de Comfانorte”, llevada a cabo en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, con una muestra de 31 adultos mayores a 65 años, viudos o separados, la cual tuvo como fin investigar el dominio que tiene en la vida de esta población el perder la persona u objeto que se ama ya sea por muerte o ruptura, en su autoestima y en su intervención ocupacional, con el propósito además de desarrollar herramientas que orienten profesionalmente, favoreciendo la participación de los adultos mayores que presentan una alteración en su rendimiento. Dichos objetivos son evaluados bajo la aplicación de tres instrumentos y se ejerce bajo un análisis



de correlación entre las variables de investigación, obteniendo que quienes pasan por un estadio de aceptar y negociar su duelo tienden a manejar una autoestima ideal y por consiguiente su ocupación en el entorno social y personal es adecuada.

Además, tomando en cuenta un estudio enfocado en “Habilidades para la vida y autoestima en estudiantes de primer semestre de una universidad privada” realizado en la ciudad de San José de Cúcuta, Norte de Santander, por (Carrillo, Claro, Montes, & Ortiz, 2020) bajo una metodología cuantitativa de diseño no experimental, realizando aplicación de instrumentos como lo es la Escala de Autoestima de Rosenberg y el test de habilidades para la vida, a un patrón de 156 universitarios entre hombres y mujeres, el cual tiene como propósito hallar la relación entre la autoestima y las habilidades para la vida, obteniendo como resultado una correlación directamente proporcional y estadísticamente definida entre las variables, es decir al tener una autoestima alta, asimismo serán altas sus habilidades para la vida y viceversa.

Cabe señalar en una investigación realizada por (Bayona & Quesada, 2020) titulada “Influencia de la autoestima en los resultados de las evaluaciones de los niños del grupo 4°C de la Institución Educativa Escuela Normal Superior, Sede “El Llano” del municipio de Ocaña, departamento Norte de Santander”, teniendo como objetivo hallar las formas de reforzar la autoestima en el proceso de aprendizaje de los estudiantes de cuarto curso en su entorno educativo, mediante un enfoque cualitativo en el que se identifiquen los hechos sociales que intervienen en el proceso por medio de la observación en el medio natural y un test de identificación de la autoestima. Estudiando una población de 31 niños entre edades de

8 a 10 años de la escuela tomada como muestra de análisis, en la que se obtiene como resultado la baja autoestima, señalando gestos y comportamientos que representan una dificultad en la adquisición de nuevos conocimientos a causa de la falta de autoestima.

En este sentido se toma en cuenta, “Satisfacción vital y su correlación con la autoeficacia en estudiantes de undécimo grado de una Institución Educativa del municipio de San José de Cúcuta” elaborada por (Paredes, 2018), siendo un estudio transversal bajo un método cuantitativo con aplicación de instrumentos, uno de ellos la Escala de Autoeficacia General (ATG) de Baessler y Schwarzer aplicada a 68 estudiantes de once grado, que tenía como objetivo hallar el nivel de autoeficacia y de satisfacción con la vida, encontrando la relación en dichas variables. Como resultado se obtuvo que los adolescentes tienen en su momento una autoeficacia y una satisfacción vital medianamente aceptable, encontrando correlación importante entre las variables, indicando que a mayor autoeficacia, mayor satisfacción con la vida y opuestamente si se presenta de manera negativa, siendo directamente proporcional.

Se concluye con base a las anteriores investigaciones la importancia que tiene la autoestima y la autoeficacia en los adultos mayores, tomando como influencia directa sobre estas variables los ámbitos sociales y familiares que llegan a repercutir de manera directa; pueden afectar negativamente en estas personas de la tercera edad, mientras que si desde el punto de vista de una persona que está rodeada de una familia armoniosa o en un ámbito social, intelectual, económico y demás, que se llegue a tomar como satisfactorio se puede ver reflejado en su autoestima y en su autoeficacia resultados positivos (Herrera & cols, 2019).

En el mismo sentido, son más los factores que juegan un papel importante y que influyen en la salud mental y física del adulto mayor y por esto, es relevante conocer cómo están siendo tomadas estas variables de investigación en esta población.

## **Marco Teórico**

El presente marco teórico permite abarcar en sus tres diferentes capítulos, temáticas correspondientes a la autoestima y como se puede ver afectada en el diario vivir de las personas, la autoeficacia y su proceso de superación frente a los diversos problemas que pueden surgir en la cotidianidad del adulto mayor; y por último el envejecimiento como un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital y las afecciones producto de la vejez.

### **Capítulo I. Autoestima**

La autoestima se puede comprender cómo ese valor que se da a cada persona; según Díaz (2018) la construcción personal del autoconcepto se desarrolla paralelamente con la autoestima, siendo esta la valoración que cada individuo comprende de sí mismo en las distintas dimensiones, las cuales configuran la personalidad; de igual forma se entiende cómo la apreciación que se tiene de la propia valía que se hace propia de la identidad (Harrison, 2014).

Distintos autores coinciden en que la autoestima alta, media o baja está determinada por las cualidades de una persona, cómo se relaciona con el mundo y cómo reacciona ante situaciones relevantes para la persona. Así, según Martínez (2010) y la Biblioteca Práctica de Comunicación (2002), plantean la hipótesis de que la autoestima alta está relacionada con la totalidad de percepciones y actitudes positivas que uno tiene de sí mismo. , lo que se está

haciendo y lo que hay que hacer, genera motivación para asumir nuevos retos y trabajar para alcanzar las metas propuestas.

Por lo que según Martínez (2010) y la Biblioteca práctica de comunicación (2002) consideran que la autoestima alta está relacionada con la gama de pensamientos y actitudes positivas que tiene una persona sobre sí misma, la capacidad de comprometerse y responsabilizarse de lo que se hace y se hará, y que la motivan trabajar para conseguir los objetivos marcados. Estas personas son más independientes y más empoderadas frente a las opiniones negativas de los demás y a frustraciones de diversa índole, aceptando sus errores. Aparte de eso, las personas con autoestima alta se dan el valor que se merecen, creyéndose importantes, siendo más creativas, autosuficientes y responsables (Panesso & Arango, 2017).

Por el contrario, la media o baja autoestima se caracteriza por la reducción en la capacidad para afrontar los problemas, las situaciones difíciles o retos, lo cual causa que el individuo se sienta deprimido fácilmente y que no confíe en sí mismo, lo que dificulta aceptar las situaciones. Estas personas además, evitan apegos y nuevas responsabilidades, manteniéndose tristes, preocupados, ansiosos, inestables emocionalmente, con complejos de culpa y de inferioridad, con altos niveles de autocrítica destructiva y pocas habilidades sociales que derivan en estados de ánimo bajo (Bach, 2019).

Logrando evidenciar la autoestima como una necesidad en el contexto de la Jerarquía de Necesidades de Abraham Maslow, la cual se enmarca aquí como una necesidad emocional

o social y una necesidad de aprobación, lo que facilita la comprensión de su importancia en la dimensión psicológica y en el crecimiento de las personas. Además, se debe tener en cuenta en esta línea de ideas, como la naturaleza humana implica la necesidad de vivir en comunidad, enfatizando la necesidad de los sujetos de tener un entorno saludable para construir su autoestima y permitirles sobrevivir en su medio (Gómez & cols, 2021).

Tal como lo considera Maslow, citado por Perales (2021), una de las causas de que muchas de las personas no lleguen a su autorrealización, es porque no han desarrollado el nivel de autoestima ideal, la importancia de esta convicción se basa primordialmente en que una alta autoestima es fundamental para el desarrollo de la personalidad, ya que está vinculada de forma social con la persona, cómo se siente, qué piensa al respecto, cómo se valora a sí mismo, cómo asimila de mejor forma y en general, cómo se relaciona con los otros. Así mismo, Mezerville (2015), expone el papel que le ha dado el psicólogo humanista Abraham Maslow a la autoestima, en la retomada pirámide de necesidades y teniendo en cuenta cómo se desempeña en la vida de la persona, acá mismo se plantean dos clases de necesidades de estima, la individual y aquella que surge de las otras personas; ambas necesidades están ubicadas jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal y las de amor y pertenencia (Naranjo, 2007).

Entendiendo que durante las diferentes etapas de la vida se van sumando distintas habilidades, vivencias, se desarrolla la madurez personal y el autoconocimiento, siendo esenciales para fortalecer la autoestima de las mujeres de la tercera edad a causa de la necesidad de obtener la aprobación de otros, lo cual, a esta edad, se hace primordial en los

adultos mayores para así, poder sentirse valorados y aceptados; por tal motivo Cuidum (2017) menciona que, suele ser simultáneo el incremento de la edad con el aumento de la autoestima, sin embargo esto no suele suceder en todas las personas, no solo en esta etapa de la vida. Es muy frecuente que, al llegar a la tercera edad muchas personas encuentren en su entorno motivos que pueden flaquear su autoestima, llevando consigo consecuencias que pueden afectar a su bienestar integral.

En la Escala de Autoestima de Rosenberg podemos evidenciar dentro del autoconcepto que se exponen varios factores claves para señalar si una persona puede sentirse incapaz llegando al punto de compararse con otros; así mismo no sentirse merecedor de afecto teniendo una actitud negativa sobre sí mismo, evidenciándose en su discurso por medio de descalificaciones o insultos a causa de sentirse insuficiente y con poco respeto personal.

Con frecuencia se encuentran mujeres mayores que reflejan una alta seguridad, que a raíz de situaciones personales como una enfermedad o la pérdida de sus capacidades tanto físicas como cognitivas, las llevan a presentarse en sociedad con sentimientos de inseguridad y miedo, manifestándose poco valiosas, conllevando a no entretenerse con las actividades que hacían antes, dificultando el llevar un ritmo de vida acorde a sus necesidades. Los adultos mayores pueden entrar en un ciclo de cansancio y desánimo a causa de pocas ocupaciones y actividades que les parezcan atractivas, implicando en gran medida contraproducente en su salud física y mental. Cuidum (2017) menciona que es primordial detectar a tiempo una baja autoestima, sin importar sus causas, con el fin de prevenir que se desarrolle lo antes posible,

facilitando una mejor calidad de vida y disminuyendo los posibles riesgos de padecer episodios depresivos que los conduzcan al desapego por la vida, en casos extremos a intentos de suicidio.

Por tal razón, la autoestima integrada, tiene influencia en las esferas psicoemocionales de la persona a través de su vida, así como de la experiencia en cada una de las dimensiones tanto físicas, sociales, mentales y espirituales, en las que interactúa con el entorno, condicionando la calidad de las mismas. La calidad de vida del ser humano, está fuertemente influenciada por este concepto, incluyendo cómo cada persona se percibe y se valora a sí misma, por tal razón, la misma complementa la acción a nivel individual, familiar y social, mostrando fortaleza para influir en las relaciones con los demás, frente a los aspectos sociales y los eventos adversos (Alonso & Cols, 2007).

Tal como menciona Tarazona (2005), la autoestima es la confianza en las potencialidades individuales, por lo que refiere dos elementos: primero, la valía personal, refiriéndose al autoconcepto negativo o positivo que se tiene, abarcando las actitudes hacia sí mismo; segundo, el sentimiento de capacidad personal, mencionando, las posibilidades de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, causando alusión a la autoeficacia. La autoestima a su vez, está conformada por factores tanto internos como externos. Comprendiendo por factores internos, aquellos que son establecidos o constituidos por la persona, haciendo referencia a las convicciones, creencias, juicios o comportamientos y por factores externos todos los que son comunicados de forma verbal y no verbal, así como las enseñanzas difundidas por padres, profesores, organizaciones, comunidad y hasta por la



misma cultura, considerando finalmente, que la autoestima no es innata, que se alcanza y se origina como consecuencia de la historia de cada sujeto (Naranjo 2007).

La OMS define la autoestima como un estado de completo bienestar el cual considera los aspectos sociales, físicos y psicológicos. Este últimos se presenta con vital importancia debido a que se menciona que la autoestima se puede dividir en dos; primero en la autoimagen siendo la forma en que la persona se visualiza a nivel físico, y segundo el autoconcepto el cual se refiere a la opinión que se genera el individuo sobre sí mismo a nivel psicológico (Rodríguez, 2021).

### **El autoconcepto y su papel en la autoestima**

El autoconcepto ha sido visto durante mucho tiempo como un constructo global unidimensional, ya que el primer enfoque histórico se basó en la idea de que la percepción que cada uno tiene de sí mismo forma un todo global e indivisible, por lo que para entenderlo se debía evaluar de manera más general. Sin embargo, ahora existe una concepción jerárquica y multidimensional aceptada, según la cual el autoconcepto general se divide en varios dominios (académico, personal, social y práctico), cada uno dividido en dimensiones más específicas (Cazalla & Morelo, 2013).

El autoconcepto se puede definir fácilmente como la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo, la cual presenta características importantes y engloba la llamada identidad personal, la continuidad y consistencia del comportamiento humano en el tiempo. También revela cómo interactuar con los demás y abordar áreas relacionadas con las

necesidades y motivaciones de los otros, revelando aspectos del autocontrol, por qué una persona inhibe o desarrolla ciertos comportamientos, o cómo ciertas emociones afectan determinadas conductas y por qué surgen las emociones en diferentes contextos. El autoconcepto y la autoestima, por lo tanto, no solo son vistos como aspectos naturales fundamentales y únicos del desarrollo, sino que también requieren investigación, análisis y trabajo en cada proceso individual (Vaz, 2015).

Por otro lado, también se asocia a ciertos rasgos de personalidad y actitudes, es decir, se puede definir como la percepción que una persona tiene de sí misma en relación con sus características físicas, cognitivas, sociales, emocionales, entre otras. El psicólogo Carl Rogers afirma que el concepto de sí mismo se compone de tres componentes: la autoimagen como forma de que cada uno se vea a sí mismo sin tener que ajustarse a la realidad, la autoestima, definida como una evaluación de uno mismo y, en última instancia, un yo ideal sobre lo que un individuo quiere ser (Couñago, 2019). De manera similar, como se mencionó anteriormente, el autoconcepto juega un papel importante y crucial en la formación de la personalidad, como lo enfatizan las principales teorías psicológicas, un autoconcepto positivo es la base para el buen funcionamiento personal, social y profesional, y depende en gran medida de la satisfacción personal y la autoestima (Esnaola, Goñi & Madarriaga, 2008).

### **Componentes de la autoestima**

De Mézerville (2014) plantea una serie de aspectos que componen la autoestima y que están relacionados entre sí. Presentando una guía que califica como proceso de la autoestima, considerándolo a partir de dos dimensiones adjuntas, una actitudinal inferida que está

compuesta por: la autovaloración, la autoimagen y la autoconfianza; y la conductual observable, constituida también por tres componentes: la autoafirmación, el autocontrol y la autorrealización.

### *Autovaloración*

Se define este término como un proceso diverso de la identidad que engloba un conjunto de necesidades y razones, además de distintas maneras de manifestación consciente. La manera primordial como se manifiestan los componentes de la autovaloración, es una definición exacta y generalizada de la persona sobre sí misma, formando un grupo de capacidades, cualidades, motivaciones e inclinaciones, que se integran eficazmente en la personalidad, es decir, que se convierten en parte fundamental del cumplimiento de propósitos más significativos de los individuos. De este modo, el contexto de la autovaloración está psicológicamente abordado a partir de las necesidades primordiales y los motivos que componen la personalidad y forma una manifestación de los mismos (Nuñez & Peguero, 2009).

Una de las funciones más sobresalientes de la autovaloración según Panesso & Arango (2017) es la de equilibrar el comportamiento, por medio de un proceso de autoevaluación o autoconciencia, de modo que la conducta de la persona en una dada situación este condicionada, en su mayor partea, por el autoconcepto que adquiera en ese instante. Albert Bandura (1977) señala que el individuo predice la consecuencia de su conducta a partir de las convicciones y reconocimiento que hace de sus capacidades, en otras

palabras, genera una perspectiva, bien de éxito o bien de fracaso, que contribuye sobre su motivación y rendimiento.

Dentro de la misma, se incluyen varios componentes interrelacionados, cuyas variaciones en uno afectan a los demás. Uno de ellos es el cognitivo intelectual, que forma pensamientos, opiniones, creencias, percepciones y el procesamiento de información externa, por tal razón la autovaloración se basa en experiencias pasadas, creencias y conocimientos sobre cada individuo. El segundo componente es el componente emocional afectivo, que viene dado por el juicio de valor que se tiene sobre las características personales, que incluye la experiencia agradable o desagradable, y por último el componente conductual, que nos permite realizar una conducta acorde con la percepción dominante de una persona (Diaz & Cols, 2019).

Desde el ámbito psicológico, la autovaloración es una forma de tomar una determinada posición frente a la realidad, expresando así cuestiones fundamentales como la capacidad de autoconocimiento y autoevaluación. Esto ocurre durante la adolescencia, porque en este período la autopresentación es más estructurada, flexible y estable, pues es un apoyo para la planificación de una meta o proyecto de vida (Perales, 2021). Así mismo, se puede manifestar de dos maneras, adecuada e inadecuada; ser adecuada indica el valor que la persona le da exactamente a las capacidades y competencias que se poseen e inadecuada, en este caso por sobrevaloración o subvaloración de las mismas, es decir, si el sujeto se estima a sí mismo por encima de sus capacidades reales, su percepción en ese sentido es inadecuada (Arias, 2014).

Entre los factores que influyen en la autoestima segun Nuñez & Peguero (2009), se pueden mencionar primero, la actitud o motivación, entendiendo como la tendencia a reaccionar ante una situación después de haberla juzgado positiva o negativa, haciendo actuar, por lo que es importante pensar en las razones de nuestras acciones para que no nos dejemos llevar por la inercia o la ansiedad. Seguidamente, el esquema corporal, que presupone las ideas que se han recibido de las sensaciones y estímulos del cuerpo, está muy relacionada y afecta a las relaciones sociales, la moda, los complejos o los sentimientos hacia cada individuo. Además, las aptitudes, que son habilidades con las que una persona logra hacer algo correctamente como inteligencia, razonamiento, capacidades y demas, por ultimo, esta la valoración externa, siendo la atención o aprecio que muestran otras personas, considerados como refuerzos sociales, adulación, contacto físico, gestos o reconocimiento social (Roa, 2013).

### *Autoimagen*

La autoimagen es la evaluación que cada persona hace de sí mismo, entendiendo que no está basada en el cuerpo, sino en la percepción general de cada individuo, lo que implica conocerse y, por lo tanto, establecer un diálogo interior, con el conjunto de ideas, motivaciones y sentimientos que se albergan en la mente. Así mismo, se puede conceptualizar como una rama del análisis de la personalidad que es uno de los aspectos más fundamentales de la estructura personal, e incluye experiencias y percepciones relevantes como sentimientos y percepciones de uno mismo que presentan una imagen reflexiva de satisfacción o insatisfacción del medio y entorno que le rodea (Cifuentes, 2016).

Si una persona carece de autoestima, no es consciente de sus propias necesidades y deseos, no cree que pueda ganarse la vida o enfrenta desafíos cotidianos, es un yo inadecuado, se considera un signo de autoimagen insuficiente. Por lo tanto, se especula que a medida que las personas envejecen, sus capacidades físicas disminuyen y, en algunos casos, sus capacidades mentales disminuyen, y tienden a percibirse negativamente, las conclusiones de los resultados de la investigación son variadas, algunos sienten que la autoimagen en realidad está subestimada, otros sospechan que está sucediendo lo contrario y otros creen que no hay cambios, pero hay un número creciente de preocupaciones sobre las probabilidades que tienen las personas mayores de experimentar una visión negativa de la imagen que han tenido hasta el momento (Callis, 2011).

Según lo refiere Ruiz (2022) la autoimagen puede ser mayormente positiva o negativa, no es algo estable en el tiempo, aunque sí tiene más probabilidades de tener una base bastante firme, conlleva a una mejor calidad de vida al verlo reflejado en su autoestima. También se puede hablar de una autoimagen más o menos saludable, cuando esta es saludable, significa que es realista y coherente con lo que la persona es y siente. Algunas características de una autoimagen saludable es mantener un buen autoconcepto, tratarse con respeto dando la importancia que se merece, ser conscientes de las habilidades y capacidades, tener confianza en sí mismo y por último, consolidar una visión positiva de nosotros mismos.

Generalmente se pueden presentar problemas en la autoestima asociados con una baja percepción en la autoimagen; igualmente se debe tener en cuenta la posibilidad de una

percepción de sí mismos de superioridad la cual mostraría dificultades en este aspecto, dejando como resultado una pseudoautoestima, Branden (2007) la menciona como la sobreestimación de las habilidades con el fin de demostrar una alta autoestima, llegando a un exceso de falsa autoestima.

En cuanto a la autoimagen, las personas mayores se suelen descalificar en lo referente a su aspecto físico, llegando a llamarse a sí mismo “feos” o “no atractivos” a comparación con el resto de personas en su entorno, en consecuencia, de los cambios en la piel por el envejecimiento. Esto como una clara señal de alerta, indicando una mala autoimagen, provocando en ellos una baja autoestima, generando pensamientos erróneos e incluso desadaptativos; según Vallarino (2018) todo adulto mayor construye su autoimagen con base en los pensamientos de otros y como estos los conciben.

### ***Autoconfianza***

La autoconfianza se basa en la imagen que has creado de ti mismo desde la infancia. Una autoimagen que se forma en relación a las experiencias que se tienen, por supuesto, en su mayor parte, durante la interacción con las personas que le rodean. Esta característica es común a todas las personas, aunque en algunas están más desarrolladas que otras, lo importante es que todos mantienen esta percepción interna. Este autoconcepto que se desarrolla ayuda a crecer y creer en las propias habilidades, en la capacidad de aprender y, en última instancia, seguir creciendo a través de la experiencia. La confianza en uno mismo es la base de una buena evaluación personal. Esto significa una mejor autoestima y más seguridad (Campo, 2013) .

Si se tiene una baja confianza en sí mismo, lo que pasa es que se subestima lo que se puede lograr, por lo que no se atreven a perseguir sueños y aspiraciones. Cuando se enfrenta a desafíos, es más fácil retirarse y quedarse en la comodidad. Por lo tanto, se limita la experiencia y capacidad de desarrollo (Mamani & cols, 2020). Esto puede deberse a que hay personas que estimulan mejor su autoconfianza, principalmente al valor que se le da a las opiniones de otras personas, cómo afectan los juicios y críticas de otras personas. Cuando se le da más importancia a lo que otros dicen y se trata de estar a la altura de sus expectativas, se pierde de vista las propias motivaciones, sueños y valía frente a la adversidad en primer lugar, por lo que surge inevitablemente una autoimagen distorsionada e infravalorada (Conejeros & cols, 2010).

Así mismo, por baja que sea su autoconfianza, puede sustituir su imagen por otra más favorable. Para hacer esto, uno debe estar dispuesto a participar en el descubrimiento de sus habilidades y capacidades, comenzando a evaluar sus gustos, esperanzas, motivaciones, sueños y anhelos (González, 2022). Para desarrollar la confianza en sí mismo, es importante entender que una persona debe dejar de compararse con los demás, intentar superarse, entendiendo que cada uno tiene su propio ritmo y motivación, por lo que se debe prestar especial atención al progreso individual (Haro, 2019).

### ***Autoafirmación***

La autoafirmación es una parte esencial de la autoestima. De hecho, es el cuarto pilar de la autoestima, que consiste en respetar los propios deseos, necesidades y valores,



encontrando su adecuada expresión en la realidad. Viviendo auténticamente, hablando y actuando en base a las propias convicciones y sentimientos más profundos de cada persona (Carrero, 2021). Evidenciando la timidez como su parte contraria más evidente, es decir, la tradicional persona que está en un segundo plano, excluida o con sentimientos de frustración, ya sea que lo hace para evitar el enfrentamiento con los demás, o para complacer o manipular a alguien, en ningún caso esa persona se está autoafirmando, demostrando un miedo a afirmarse a sí misma (Gallardo, 2018).

Afirmarse a sí mismo, según Roa (2013), se refleja como un acto de amor propio y respeto, si no se logra, se cae en situaciones de incertidumbre y duda. De hecho, la autoafirmación es la columna de la propia identidad, entendiendo que este deseo de autoafirmarse comienza a formarse alrededor de los tres años, cuando el niño se da cuenta de que es una persona independiente de los padres. Entonces se vive en la etapa de negatividad, donde los "no" son hechos que motivan el poder y capacidad de decidir, en tal grado que en la edad adulta se mantenga la disposición de valerse por sí mismo, siendo quien es abiertamente y tratándose con respeto (Aguilar & cols, 2020).

### ***Autocontrol***

El autocontrol, también llamado autodominio, es la capacidad de una persona para detener y regular conscientemente sus instintos, sentimientos, pasiones, estado de ánimo, emociones y demás; también dilatar voluntariamente la gratificación, yendo más allá de la situación inmediata y esforzándose por metas más altas en el futuro. Además es de resaltar que según Confucio, citado por Gallo (2000) quien mantiene control sobre sí mismo, no

tendrá dificultad de ser autoeficaz, afirmando que el verdadero poder no está en gobernar a los demás, sino en controlarse a uno mismo, y que el autocontrol es el fundamento de la llamada inteligencia emocional (Pimienta & Gaitán, 2014).

Este pilar de la autoestima, está muy relacionado con la comunicación asertiva, Casado (2009), hace relación a la forma en que nos comportamos, pensamos y evitamos que las situaciones afecten negativamente a los demás, notando que funciona como una herramienta, a través de la práctica del dominio propio, en el que las personas pueden progresar en el equilibrio de sus emociones. Así mismo, Macias & cols (2013) afirman que los seres humanos pueden utilizar la regulación del comportamiento y establecer su entorno físico y psicológico, aprendiendo a ayudarse a sí mismos, para hacerlo, deben estar dispuestos a desarrollar el control sobre su conducta para hacer frente a los cambios en el medio que le rodea y reestructurar el futuro, en otras palabras, cuidar de sí mismo.

Los adultos mayores deben entender y aprender a manejar con eficacia aquellas u otras herramientas que les permitan protegerse mejor de los pensamientos negativos en favor del autocontrol, y la regulación, la cual requiere de la flexibilidad como respuesta humana innata a través de la cual se crean respuestas adaptativas en situaciones de crisis o peligro (Crespo, 2016). Sin duda, este concepto suele estar relacionado con el autocontrol de las personas mayores en el sentido de que son capaces de afrontar y responder adecuadamente a los diversos problemas y acontecimientos cotidianos de la vida y mantener una mejor adaptabilidad (Urrutia, 2010).

### ***Autorrealización***

La autorrealización surge de cada individuo en su entusiasmo y lucha constante por descubrir cuáles son sus metas y objetivos en la vida. Sin embargo, cada uno de nosotros tiene un conjunto de aspiraciones y el potencial para lograrlas, no alentarlos o detenerlos por completo conduce a la frustración (Sancho & cols, 2022). Logrando conceptualizarse como la tendencia que tienen todos los individuos a explotar al máximo las propias habilidades y capacidades, lo que hace que se sientan más satisfechos y orgullosos de sí mismos, siendo la última pero más importante de las necesidades del ser humano (Martínez, 2009) .

El cumplimiento de esta necesidad hace que el ser humano se realice plenamente como persona y pueda ser plenamente feliz, la autorrealización se halla en lo más alto de la jerarquía propuesta por Maslow en su pirámide de necesidades y, por esto, sólo se puede luchar por alcanzarla cuando se hayan cumplido las demás que están bajo la misma. Por ello muchas veces la persona se ve obligada a dejar de lado por estar pendiente de otras necesidades más básicas como lo puede ser ganar un sueldo, atender a la familia o sentirse seguros (Ruano, 2017)

### **Estados de la autoestima**

El autor Ross (2013) desarrolla en su teoría una clasificación de los estados de la autoestima, estableciendo dos conceptos importantes, las hazañas (triumfos, honores, virtudes) y las anti-hazañas (derrotas, vergüenzas, autodesprecio), provocadas en la persona según la situación, ayudando a señalar en cuál de las dos se está ubicados. En comparación

de las hazañas y anti-hazañas se proponen los tres estados de la autoestima: derrumbada, vulnerable y fuerte, consiguiendo con este sencillo plan profundizar en este concepto y ayudar a las personas a mejorar sus relaciones con los demás y por supuesto aprender a conocerse mejor.

Dentro de la concepción de la autoestima derrumbada, según Ross (2013), se asocia la pena o vergüenza en los individuos que mantienen una autoestima baja, puesto que no se sienten a gusto con ellos mismos ni con su estilo de vida.

Son muy sensibles, 'moldeables' e influenciables por las situaciones negativas o positivas y las opiniones de las personas con las que se encuentran en su camino, es decir, si alguien dice algo negativo les dañará, mientras que si es positivo aumentará su autoimagen.

Por su parte, la autoestima vulnerable, en condiciones normales, las personas presentan una buena valoración sobre sí mismos, sin embargo, ante una situación complicada, como la pérdida de un ser querido o una ruptura sentimental, muestran su fragilidad. Esta inseguridad provoca que no sean capaces de tomar decisiones por miedo a equivocarse y desarrollan mecanismos de defensa para no enfrentarse a este tipo de situaciones (Ross (2013).

Finalmente, en la autoestima fuerte, a diferencia de las personas con autoestima vulnerable, los individuos con un concepto fuerte de sí mismos, son capaces de hacer frente a la adversidad. Ningún error o adversidad influye en la valoración e imagen que tienen sobre ellos mismos y, por ende, no tienen miedo a la derrota. Es decir, las circunstancias externas

y los sucesos de vida tienen poca influencia sobre la autoestima, lejos de ser personas egocéntricas y arrogantes, desbordan optimismo, fuerza y humildad (Ross (2013).

## **Capítulo II. Autoeficacia**

La autoeficacia fue desarrollada por Bandura (1995), definiéndose como el sentimiento de adecuación, eficiencia y competencia, que posee toda persona frente a su afrontar de desafíos, que, indiscutiblemente, se presentan en el diario vivir de los individuos. De esta manera, quien logra percibirse como alguien autónomo, no percibe que los sucesos controlan inexplicablemente su realidad, sino que, maneja el control acerca de sus propios sucesos; conoce que puede haber la oportunidad de innovar, aquello que genera molestia o inconformidad (Silva & Guzmán, 2019).

Bandura (1997) nos define la autoeficacia como la motivación que tiene todo ser humano y la cual es aceptada por medio de los pensamientos y tres diferentes expectativas que tienen las personas, la expectativa frente a una situación, ya que, sin importar el actuar del individuo, los resultados dependen explícitamente del ambiente; la expectativa ante el resultado, siendo el pensar sobre los resultados que se obtendrán tras una acción; y la expectativa de autoeficacia, siendo la certeza que posee la persona frente a sus capacidades para desarrollar las acciones requeridas para conseguir el efecto deseado (Olivari & Urra, 2007).

De esta manera es habitualmente descrita como una autoridad o una tarea concreta, en cambio, incluso algunos investigadores han descrito un modo particular de autonomía que se relaciona a un amplio y permanente sentimiento de capacidad personal ante lo capaz que puede ser el individuo al momento de afrontar diversas situaciones abrumadoras. Así, en concreto, las personas con una buena autonomía deciden realizar tareas más contundentes, planteando metas y objetivos superiores. Una vez que se ha decidido una manera de proceder, las personas con buena autoeficacia realizan más esfuerzos, son más constantes y sostienen mayor compromiso con sus objetivos ante las adversidades, que aquellos que, tienen una baja autoeficacia (Olivari & Cols, 2007).

Según Tipia & Cols (2017) para los adultos mayores la autoeficacia es de vital importancia para desarrollar adecuadamente sus capacidades tanto físicas como psicológicas, logrando hacer parte en la toma de decisiones y la búsqueda continua de soluciones en las diversas situaciones que aparecen en el diario vivir. Este sentir se comprende como el hecho de poder fortalecerse a sí mismos asociándolo con la sensación de control y el sentimiento de poder que se obtiene.

Los individuos están en constante enfrentamiento a sucesos que involucran oportunidades, riesgos, retos, persecuciones, a los que deben responder si desean continuar con una vida provechosa, o al hecho de adaptarse a los acontecimientos. De acuerdo a la teoría de la investigación, la autonomía incide en cómo los individuos sienten, piensan y actúan. Respecto al sentir, una baja autoeficacia está afiliada con la depresión, ansiedad y el desvalimiento (Bandura, 2001).

El concepto de autoeficacia fue desarrollado por Bandura (1977) como eje central de la denominada Teoría Social Cognitiva, la cual postula que los distintos procedimientos psicológicos poseen una relación natural con el establecimiento y el fortalecimiento de las perspectivas. Así mismo, destaca el papel de los fenómenos autorreferenciales como el medio por el cual, las personas, son capaces de actuar en su medio y por consiguiente transformarlo, por ello, piensan y crean autopercepciones sobre sus capacidades, siendo aquellas que se transforman en los medios por los cuales se continúan sus objetivos y tomas sus decisiones (Pereyra & cols, 2018).

La autoeficacia ayuda a fortalecer el autocuidado para conseguir mantener hábitos saludables, según Zepeda, Castro & Hernández (2021) para obtener un envejecimiento saludable y mejorar las expectativas que tienen los adultos mayores, se debe tener un estilo de vida saludable, por medio de una buena alimentación, buenos hábitos de sueños y el mantenerse activo físicamente, los cual muestra una mejora en el actuar de los individuos y por tanto su calidad de vida.

Para las personas mayores la autoeficacia está relacionada con el pensamiento de ser capaz en dar respuesta a cualquier acontecimiento de su vida, contribuyendo con buenos resultados, los cuales, les posibilitan realizar estrategias para enfrentar adecuadamente las adversidades (González & cols, 2016). Por esto, resulta vital el desarrollar relaciones interpersonales y sostener un buen entorno para el crecimiento personal del individuo, ya que, esto aumentará o disminuirá las creencias de autoeficacia (Pavón, 2015), dejando así, el

poder mantener una alta percepción de autonomía que se vea reflejada en una buena y saludable vida.

Los adultos mayores que no conciben tener una buena autoeficacia suelen presentar sentimientos negativos sobre sus capacidades y una baja autoestima, al creer que no tienen las habilidades necesarias para resolver ciertos conflictos (González & Lima, 2017). Así, la autoeficacia es comprendida como la creencia que se tiene a partir de las habilidades que contienen las personas para llevar a cabo las actividades. Por otra parte, cuando la persona mayor pierde recursos y roles sociales y familiares, es decir, lo que tiene que ver con el ser responsable de su vida propia y de los que le acompañan en lo constituido de una familia y el ser parte de una sociedad, tiene que enfrentar transiciones importantes en diversos ámbitos de su vida y, con ello, revalorar sus propias habilidades; aún así, tienen la facultad de mejorar su autonomía, conservando la mayor productividad y cuidado de sí, a través de las actividades cotidianas, ya que, gracias a ello, se retrasa el proceso de daño físico, psicológico y social (Aluicio & Revellimo, 2011).

### **Motivación**

Gasca (2021) nos define la motivación como el impulso interno que nos posibilita el realizar todo tipo de tarea; teniendo en cuenta el deseo para lograr un beneficio funcional o práctico, y a su vez conseguir respuestas emocionales. Gasca también nos menciona cuatro tipos de motivaciones, a) de logro, la cual busca conseguir un objetivo fijado, teniendo en cuenta el hecho de obtenerlo por encima de lograrlo; b) de afiliación, la cual consiste en hacer parte de un grupo con el mismo objetivo determinado; c) de competencia, se pretende



alcanzar el objetivo poniendo a prueba las capacidades de la persona, intentando en el transcurso del proceso optimizarla; y d) de poder, se busca desarrollar la habilidad de influenciar en el entorno, consiguiendo modificar el comportamiento de otros e incluso cambiar cosas por decisión propia.

La motivación es lo que impulsa al individuo a hacer ciertas acciones o llevar a cabo comportamientos con el fin de conseguir su objetivo. Según la CIPSIA (2020) depende del objetivo que se quiere alcanzar, la motivación puede ser de mayor o menor importancia, teniendo en cuenta la motivación intrínseca y extrínseca; la primera proviene internamente, la cual nace del querer propio; y la segunda se presenta de forma externa, teniendo como resultado lo que se haya en el entorno; aunque mayormente se suelen encontrar los dos tipos de motivaciones en las personas.

Respecto a lo anterior, se recalca la necesidad y el motivo que tiene cada individuo para llevar a cabo el comportamiento en respuesta del objetivo planteado. González (2019) relata que la necesidad es una exigencia intrínseca, la cual se puede manifestar de forma pasiva, teniendo como fin una meta, al presentarse activamente se transforma en un motivo que incita al cumplimiento de dicha meta; el motivo se establece debido a dos determinantes, cómo se mencionó, la necesidad y también las situaciones externas, una vez se una tanto la necesidad como el motivo, se consigue la motivación humana.

La motivación es un facilitador en la educación emocional, fortaleciendo la estima y el cuidado, cómo ejes primordiales para un cambio global en la persona; abordándolo de

forma integral el bienestar y la motivación de los adultos mayores. Ruiz (2020) relata que el miedo a situaciones adversas es un impedimento motivacional, y por tal motivo se hace necesario herramientas para desarrollar habilidades con las cuales el adulto mayor se pueda enfrentar a estas.

La motivación auto determinada se define como aquella que da inicio y continuidad a un comportamiento, debido a que la persona puede ser motivada de forma extrínseca o intrínseca, teniendo en cuenta las recomendaciones orientadoras respecto al entorno en el que se encuentre. Pardo, Cols. (2014) mencionan que esto produce la motivación y una conducta basada en la práctica social y el disfrute de actividades participativas. (Urra, Berríos & Placencia, 2018). De igual forma, Rosa (2012) propone que la motivación no es solamente intrínseca sino por el contrario está acompañada de posibilidad de satisfacer la necesidad de la interacción con otros.

### **Percepción**

La percepción que suelen tener los adultos mayores sobre acerca de su calidad de vida acostumbra a ser deficiente, Flores & Cols (2018) mencionan que en el ambiente en el que se desenvuelve el individuo es fundamental para la percepción, por ende, si se sitúa en un entorno óptimo para llevar a cabo sus actividades, éste tendrá una mejor percepción; por el contrario, si se sitúa en un lugar poco óptimo, este no podrá desarrollar correctamente sus labores, generando una mala percepción sobre su calidad de vida. Aguilar & Cols (2012) tienen en cuenta el entorno en el que se desenvuelve junto al apoyo emocional por parte de familiares y de la sociedad, cómo elementos claves para cumplir los requerimientos de estas

personas, y con ello aumentar las expectativas con relación a su calidad de vida (Flores & Cols, 2018).

Castiblanco & Fajardo (2017) determinaron que la eficiencia y percepción del adulto mayor con respecto a su autocuidado es buena, y presenta un mejor porcentaje y calificación más alta a lo referente sobre la actividad física, una buena alimentación, el cuidado con medicamentos y hábitos saludables; por el contrario, se halló que la eficiencia y percepción es escasamente buena con respecto a los buenos hábitos de sueño, a su control de la salud y a su confort general, obteniendo porcentajes más bajos. Se debe tener en cuenta la percepción en las personas mayores, a causa de que son ellos quienes se encargan de su autocuidado y la conservación de su salud para obtener una óptima calidad de vida.

### **Capítulo III. Envejecimiento**

Antiguamente la vejez era considerada como una debilidad, concibiendo la juventud como una fortaleza, ya que en esta no se sufría la pérdida de las habilidades y capacidades. No obstante, Platón y Cicerón, enfatizan en sus obras a la vejez como alusivo de la experiencia y capacidad intelectual que se obtiene durante lo largo de las diferentes etapas de la vida. Esperanza & Cogollo (2019) relatan que en las culturas orientales el papel de los adultos mayores es de mayor importancia debido a que se consideran poseedores de intelecto; de igual forma, actualmente estas personas se mantienen como primordiales en las organizaciones sociales. La importancia de los adultos mayores aún se puede visualizar en las comunidades indígenas, siendo las personas de mayor edad los poseedores de sabiduría, teniendo la habilidad de brindar ayuda a las enfermedades y transmitir sus conocimientos.

El Ministerio de Salud (2022) define el envejecimiento humano como un proceso multidimensional de todo individuo que se distingue por ser irregular, propio y definitivo, comenzando en la concepción, llevándose a cabo a lo largo del ciclo vital y finalizando en la muerte; siendo un proceso profundo de cambios biológicos y psicológicos, estando en relación constante con la sociedad y sus componentes como la economía y la cultura. Dependiendo de las experiencias y eventos que afrontan las personas durante el curso de vida, las personas envejecen de diversas maneras, involucrando procesos de crecimiento y deterioro, teniendo en cuenta que un adulto mayor está catalogado en la edad de 60 años o más.

Biológicamente el envejecimiento es visto como el resultado del daño celular a lo largo del tiempo, conllevando a una disminución de las capacidades físicas y mentales, aumentando la posibilidad de padecer alguna enfermedad y hasta una posible muerte; aun así, estos cambios no son continuo ni homogéneos, y no están relacionados a la edad de la persona. Según la OMS (2021) algunos adultos mayores gozan de una plena salud y se desarrollan en sociedad perfectamente sin mostrarse débiles y necesitados de ayuda. Además de estos cambios, la vejez también se asocia con los cambios sociales y personales como la jubilación, nuevas adquisiciones, divorcios, muerte de algún familiar, entre otras, que pueden llegar a afectar el bienestar psicológico del individuo.

Los padecimientos que comúnmente se ven reflejados durante la vejez son la pérdida de los diferentes sentidos, problemas de memoria, malestares físicos mostrando dolores en

las articulaciones, diabetes, malestares crónicos, cáncer, depresión y demencia, se debe tener en cuenta que el aumento de la edad genera una mayor posibilidad de presentar alguna de estas afectaciones, incluso varias al mismo tiempo. La OMS (2021) menciona que el envejecimiento se distingue por el surgimiento de diversos estados de salud complejos, los cuales comúnmente se suelen desarrollar en las últimas etapas de vida los cuales no encuadran en ninguna categoría de morbilidad, por tal motivo esos estados comúnmente se categorizan como síndromes geriátricos.

La palabra gerontología es dada por Élie Metchnikoff (1903) como el estudio del proceso de envejecimiento que sufren todos los individuos, comprendiendo aspectos sociológicos y psicológicos. Actualmente, el estudio sobre la vejez ha incrementado en un gran número de países, a causa de que los biogerontólogos creen que no hay un solo origen que causa el envejecimiento, ya que está la posibilidad de que diversos mecanismos operen sincrónicamente. Se debe tener en cuenta que ninguna otra área como la gerontología, se ha centrado en dos debates, primero que las personas son probablemente inmortales o necesariamente mortales; y segundo, siendo más relativo al modo de pensar o sentir propio, si envejecer es bueno o malo (Pulido, 2011).

### **Ciclo vital**

Envejecer hace parte del ciclo vital desde el momento en que se nace hasta la muerte, siendo un acontecimiento imposible de evitar y siendo conocido por cada individuo, aun así, es bastante complejo el llegar a aceptarlo como algo de todo ser humano, presentándose como el culminar de las capacidades humanas. Actualmente se toma como una problemática

pública a nivel global, mostrando un aumento poblacional de gran medida, donde los estados no contienen los lineamientos necesarios para apoyar y proteger a estas personas con las consecuencias que implica esta edad, como lo son las físicas, mentales y sociales, por tal motivo se busca profundizar desde diversas perspectivas, que ayuden en la búsqueda de soluciones (Alvarado & Cols, 2014).

### **Modelos de Envejecimiento**

A lo largo del envejecimiento se pueden presentar distintos desafíos o retos, que el adulto mayor debe afrontar de la mejor forma posibles, por tal motivo se establecen tres modelos de envejecimiento, los cuales son necesarios para una óptima vejez a lo largo de la última etapa del desarrollo.

#### ***Envejecimiento activo***

Según Ramos & Ramos (2016), en los 90 se dio inicio con el término envejecimiento activo por parte de la OMS, con el fin de profundizar en la temática de envejecimiento saludable, generando una visión más detallada, haciendo hincapié en factores como la higiene y la salud. Así mismo, esta idea de envejecer de manera activa contempla el peso de otras categorías y le da un papel de vital importancia a las distintas situaciones por las que atraviesa todo adulto mayor a lo largo de la etapa de vida en la que se encuentra.

Este planteamiento de envejecimiento activo estudia las características positivas del envejecer, tomando como primordial los derechos que posee todo personas y aún más el

cumplimiento de estos en los adultos mayores, dando las Naciones Unidas los principios de participación ciudadana con el debido cuidado y dignidad que ellos merecen, para así lograr llegar a su autorrealización. En la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1999 recalca la importancia de la salud para poder obtener un buen envejecimiento, la atención prioritaria, resolución de desafíos propios de la edad en sentido de la salud y el apoyo social, teniendo en cuenta que actualmente se presentan situaciones de desigualdad, generando políticas públicas que protejan y defiendan a las personas de la tercera edad, siendo una población que se mantienen en continuo aumento (Ramos & Cols, 2016).

Según Limón (2018) es preciso establecer una nueva creencia sobre envejecer, haciendo a los adultos mayores activos en comunidad para contribuir con su desarrollo, teniendo presente la participación no solo de estos, sino también de las personas que están a cargo de sus cuidados, profesionales de la salud y las entidades de orden público, haciendo vital la generación del conocimiento sobre el envejecimiento activo, considerando las necesidades que se presentan a lo largo de esta etapa de la vida, especialmente en las mujeres y las personas que tienen algún tipo de discapacidad, debido a la amenaza de la no inclusión, afectando el envejecimiento activo y la visión de cumplimiento de sus derechos.

El reconocimiento completo de los derechos humanos es la base de un envejecimiento activo en los adultos mayores, dado a su autonomía, dignidad, desarrollo personal y la participación activa en sociedad, puesto que esta visión tiene los aspectos económicos, sociales, físicos y personales como determinantes de tal envejecimiento, para Walker (2006)

este está compuesto por tres factores claves, por el hecho de que la persona sea productiva en su día a día, el que pueda conservar una buena calidad de vida y mantenga un buen estado físico y psicológico (Cambero & Baigorri, 2019).

### *Envejecimiento exitoso*

Según Rojas & García (2020) el envejecimiento exitoso es el mismo que es definido como la capacidad para conservar un alto nivel de actividad física y mental, comprometiéndose con la vida y participando en actividades importantes que nutren las relaciones y previenen el declive relacionado con la edad, asimismo, las capacidades motrices y cognitivas de las personas mayores se relacionan precisamente con la incapacidad parcial o total para realizar actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. Por lo tanto, esta condición depende de medidas preventivas y el establecimiento de factores como hábitos diarios como el ejercicio y la buena alimentación, todos estos pueden ser controlados y cambiados en la vida de una persona. Resultando ser una cuestión de opción de cada persona para la prevención de problemas de salud y el control de los procesos de deterioro identificados en esta edad, manteniendo abiertas las posibilidades para una vida saludable, enérgica y productiva, en el que la autorrealización y el bienestar caracterizan el modo de actuación de la persona.

Una comprensión de esta directriz es que el envejecimiento exitoso es el resultado de procesos que promueven el control de los factores biopsicosociales que influyen en la salud, y que es el estímulo de las personas que pueden asegurar el bienestar y la calidad de vida a lo largo del ciclo vital. Esta consideración confirma que el envejecimiento exitoso es una



habilidad que se va desarrollando para disminuir el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad, por medio de diversos hábitos como la actividad física y mental, así mismo por medio de las relaciones interpersonales en las actividades de participación social (Rojas & cols, 2020).

El envejecimiento exitoso se esfuerza por que las personas mayores conserven la mayor autonomía posible para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, proporcionando no solo actividades de ocio saludables que le permiten mantener una salud razonable, sino también la oportunidad de disfrutar el resto de su vida de la manera más deseable. Con ello se reduce otro de los mayores problemas del sistema sanitario: la polifarmacia. Necesitamos darnos cuenta temprano en la vida que la vejez llegará y que, en ese momento, se presentan las consecuencias de los errores cometidos en diferentes áreas, como la omisión de tratamiento o síntomas, y fallas en el estilo de vida, terminan por manifestarse cuando el cuerpo pierda la capacidad de compensarlos y comience a declinar; esta es la diferencia entre quienes logran un envejecimiento exitoso y quienes sufren un envejecimiento patológico (Quintana & cols, 2021).

### ***Envejecimiento saludable***

Según la OMS (2020) el envejecimiento saludable puede ser conceptualizado como una serie de fases que tienen el fin de consolidar y reforzar la capacidad práctica, cognitiva y funcional que apruebe a todo individuo de la tercera edad el dominio de tener un buen ajuste durante su etapa de adulto mayor. La competencia funcional tiene en cuenta las habilidades que permitan a todos los seres humanos ser y hacer lo que les motiva, siendo de

valor para ellos. Esto engloba la destreza de una persona para cumplir con sus necesidades fundamentales; aprender, crecer y tomar decisiones; desplazarse, siendo autónomo; construir y mantener relaciones sanas; y contribuir a la sociedad.

El envejecimiento saludable es visto negativamente con el incremento de la edad, principalmente con el pasar de los años en los hombres, mientras en mujeres el envejecimiento saludable se asocia positivamente con años de educación, cuando se incluye el ser mamás, con la familia y demás, siendo la única variable con efecto relevante en ellas respecto al género masculino. Dentro del proceso de vida, el género es una condición de gran importancia en el análisis de la jerarquía de envejecimiento y en la calidad del mismo. En el caso de las mujeres, la descripción del ciclo reproductivo y los alcances que tienen la maternidad como se mencionó anteriormente pueden ser también factores de peso sobre los indicadores de vejez saludable, tanto objetivos como subjetivos (Monter & cols, 2015).

### **Marco Contextual**

La presente investigación se realiza con la Asociación “Sueños Dorados” ubicado en el Barrio Once de Noviembre perteneciente al Programa Adulto Mayor de la alcaldía del Municipio de Los Patios, Norte de Santander. La alcaldía cuenta con dos centros para los adultos mayores, “Centro de Adulto Mayor 12 de Octubre” y “Centro de Adulto Mayor Llanitos”, donde junto a los líderes de cada asociación se ha llevado a cabo el Plan de Desarrollo Municipal por medio de diversas jornadas de salud, vacunación, cursos de “Alfabetización Digital”; proyectos de mejoramiento, adecuación y/o dotación; bajo el apoyo y acompañamiento de la Secretaría de Planeación y Proyectos y del Alcalde José Miguel Bonilla Castiblanco.

Teniendo en cuenta que, la muestra poblacional está constituida por 20 mujeres pertenecientes a la tercera edad; con edades superiores a los 60 años, las cuales son partícipes de la Asociación "Sueños Dorados" del barrio 11 de noviembre, bajo el liderazgo del señor Resurrección Sandoval Peñaloza, quien cabe anotar, también es un adulto mayor de 68 años, encargado del manejo del grupo hace nueve años aproximadamente de los 18 años que lleva en funcionamiento esta asociación, la cual hace parte del Programa de Desarrollo Municipal de la alcaldía “Adulto Mayor” del municipio de Los Patios, Norte de Santander.

En la actualidad están inscritas cerca de 60 personas, con una población general de mujeres, siendo importante mencionar según lo relatado por el líder, que muchas no pueden asistir debido a enfermedades o algún tipo de discapacidad que se los dificulta, puesto que

deben hacerlo con el acompañamiento de algún familiar o cuidador, que no siempre tiene la posibilidad de llevarlas, por tal motivo los encuentros tienen una participación aproximada de 30 a 40 adultos mayores, siendo este un factor determinante en el estudio.

Dentro de las actividades que solían realizar en un inicio estaban concursos de manualidades, reinados, concursos de cerámica, intervenciones por parte de profesionales y demás, las cuales han sido dejadas atrás, evidenciando el poco apoyo de las instituciones encargadas. Siendo notables las necesidades dentro del grupo, viendo obligada la participación de la comunidad y de otras organizaciones ajenas con la asociación, proporcionando materiales, alimentos, obsequios y herramientas que benefician a los adultos mayores en la realización de sus actividades, tales como manualidades, bisutería, procesos artesanales, celebración de festividades y eventos importantes para ellos.

El Plan de Desarrollo Municipal 2020 – 2023 realizado por la Secretaría de Planeación y Proyectos se hace con el fin de dirigir el plan de desarrollo en conformidad con la Constitución Política, teniendo como base los criterios que establece el Alcalde José Miguel Bonilla Castiblanco en coordinación con las demás autoridades del sector, desarrollando estudios encaminados a determinar las necesidades de la comunidad y formular los planes tendientes a satisfacerlas en materia de infraestructura, las obras públicas municipales y la preservación del ecosistema Municipal.

La gestión desarrollada por la Secretaría de Desarrollo Social y Equidad de Género en el Plan de Desarrollo Municipal frente a lo que concierne al desarrollo comunitario, centra

su enfoque en proyectos de prosperidad de la calidad de vida para los adultos mayores pertenecientes al Municipio de Los Patios, por medio de acciones preventivas y de inclusión frente a la perspectiva de género y de mujeres, prestando espacios y soluciones para su mayor participación, postergando la participación de las asociaciones y organizaciones sociales cimentadas en el enfoque diferencial.

De igual forma por medio de Mesas de Trabajo para coordinar, gestionar y controlar el Plan de Desarrollo, a través de un diálogo entre las diferentes partes involucradas, se evidencia una alta determinación ciudadana, la cual demuestra fuertes capacidades para organizarse colectivamente y el interés ante la defensa y cumplimiento de todos sus derechos. Sin embargo, los representantes de cada asociación durante el desarrollo de las Mesas de Trabajo, los adultos mayores principalmente, manifiestan que no cuentan con los espacios, materiales ni mobiliarios para poder cumplir con las distintas actividades planteadas por el Programa Adulto Mayor de la Alcaldía del Municipio de Los Patios.

### **Marco Legal**

El artículo 1 de la ley 1616 de enero 21 de 2013 tiene como objeto garantizar el desarrollo pleno del Derecho a la Salud Mental a los colombianos, primando los niños, las niñas y adolescentes, por medio de la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental.

Así mismo se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

La ley 1251 de noviembre 27 de 2008 tiene como objetivo promover, proteger, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, encaminando políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y orientar el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

Así mismo la ley 1315 de julio 13 de 2009 busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

Se presenta además la ley 1850 de julio 19 de 2017 por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008,

1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. Precisamente, se modifica el Código Penal puesto que se añade un agravante al delito de violencia intrafamiliar cuando este se cometa en contra de un adulto mayor. Así, la pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando la conducta involucre a una persona mayor de 60 años.

También se crea el delito de maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. Así mismo, se dispone que el abandono de una persona mayor por parte de una institución a la cual corresponde su cuidado por haberlo asumido será causal para que a dicha institución se le cancelen los permisos de funcionamiento y le acarrearé una multa de 20 smmlv.

Ahora bien, las personas adultas mayores tendrán derecho a los alimentos y demás medios para su mantenimiento físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, los cuales serán proporcionados por quienes se encuentran obligados de acuerdo con la ley y su capacidad económica. En virtud de lo anterior, la iniciativa otorga competencia directa a los comisarios de familia para que, en caso de no lograr la conciliación, fije la cuota provisional de alimentos.

Finalmente, hay que aclarar que dicho derecho comprende lo imprescindible para la nutrición, habitación, vestuario, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, recreación, cultura, participación y, en general, todo lo que es necesario para el soporte emocional y la vida autónoma y digna de esta población.

Por último el Decreto 163 de febrero 16 de 2021 crea el Consejo Nacional de Personas Mayores - CNPM, como órgano consultivo de carácter permanente del Ministerio de Salud y Protección Social, en su labor de coordinación del desarrollo y ejecución de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, articulará y concertará acciones con otros Consejos e instancias plurales que traten aspectos de la política social y de inclusión social en los niveles nacional y territorial, así como de ámbito internacional, sobre población de personas mayores o envejecimiento y vejez.



## **Metodología**

En este apartado señalamos la ruta a tomar a lo largo del proceso de investigación y la recolección de datos e información. El presente estudio se basa en el diseño correlacional, que es un tipo de análisis que tiene como objetivo visualizar la relación presente entre dos o más categorías o variables. Las investigaciones de tipo cuantitativos de enfoque correlacionales miden el nivel de relación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones), en otras palabras, evalúan toda variable aparentemente enlazada y después midiendo y observando la relación existente. Así mismo, esta correlación se tiene en cuenta como hipótesis y son sometidas a verificación (Hernández & cols, 2003).

## **Diseño**

El enfoque cuantitativo, el cual expone características vitales en la forma de plantear las investigaciones, como es la creación de hipótesis, las cuales se realizan antes de recoger y analizar los datos. Este paso antepone una recolección de datos los cuales apoyan la medición de categorías o variables contenidas en las hipótesis. Para realizar este estudio se recurre a métodos generalizados y aprobados por la sociedad científica. Es preciso que desde este planteamiento los fenómenos analizados deben ponerse en observación o medirse y ser estudiados por medio de métodos estadísticos. (García, 2012).

## **Población**

Para la presente investigación, la muestra poblacional está constituida por 20 mujeres pertenecientes a la tercera edad; con edades superiores a los 60 años, las cuales son partícipes de la Asociación "Sueños Dorados" del barrio 11 de noviembre, y hacen parte del Programa

de Desarrollo Municipal de la alcaldía “Adulto Mayor” del municipio de Los Patios, Norte de Santander.

## **Muestra**

### ***Tipo no probabilístico***

Nuestra investigación cuenta con una muestra de 20 mujeres, por tal motivo se toma la decisión de hacer uso de una muestra no probabilística orientada a una muestra derivada de la población, en la que la participación de las partes no depende de la probabilidad, sino de la composición del estudio. En tales muestras, la elegibilidad de los participantes al no depender de posibilidades, sino de efectos relacionados con las características de la investigación o del autor. Las muestras no probabilísticas, también nombradas como muestras dirigidas, mantienen un procedimiento de elección informal. Son usados en una gran cantidad de investigaciones tanto cuantitativas como cualitativas. Teniendo como beneficio de una muestra no probabilística, desde el punto de vista cuantitativo, su provecho para determinado diseño de análisis que requiere no tanto una representatividad de elementos de una población, sino una moderada y regulada elección de sujetos con ciertas cualidades especificadas previamente en el planteamiento del problema.

### **Criterios de inclusión**

Las participantes deberán responder a la totalidad de los reactivos contenidos en la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y en la Escala de Autoeficacia General (EAG).

Las participantes no deberán experimentar circunstancias personales que presuman la presencia de estímulos emocionales que lleguen a tornarse exaltados, que pudieran

tergiversar los resultados de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y en la Escala de Autoeficacia para Envejecer (EAE).

Los sujetos evaluados deben ser mujeres mayores de 60 años pertenecientes a la Asociación “Sueños Dorados” del Municipio de Los Patios.

### **Criterios de exclusión**

Que las participantes no respondan a la totalidad de los reactivos contenidos en la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y en la Escala de Autoeficacia para General (EAG).

Que las participantes experimenten circunstancias personales que presumieran la presencia de estímulos emocionales exaltados que pudieran tergiversar los resultados de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y en la Escala de Autoeficacia General (EAG).

Que las participantes no pertenecieran a la Asociación “Sueños Dorados” del Municipio de Los Patios.

### **Hipótesis**

La autoestima y autoeficacia están estrechamente relacionadas, debido a que si se presenta una visión favorable en el autoconcepto, esto también se ve reflejado en una visión positiva de las capacidades.

El pertenecer a un programa donde se toman acciones preventivas en beneficio de esta población, genera que los adultos mayores mantengan un buen rendimiento y una mejor percepción sobre sí mismos.

En esta última etapa del desarrollo no se presenta una alta valoración de sí mismos, la cual provoca un bajo autoconcepto en los adultos mayores.

Al llegar a la vejez los adultos mayores pierden muchas de sus capacidades y se ve disminuida su percepción de competencia personal.

## **Variables**

### ***Autoestima***

Valencia (2007) menciona que Maslow ha clasificado la autoestima como una de las necesidades principales que tienen los individuos, la de reconocimiento, relacionada con el respeto y la confianza que se tiene sobre sí mismos. Ésta es dada por medio de la aceptación que otros le conceden al individuo, del logro que se consigue por medio de las vivencias buenas o malas que se experimentan, así se van creando juicios sobre lo que cada quien piensa que es y se forma una valoración de manera general sobre sí mismo, es decir, el concepto de autoestima (Katherin & Cols, 2017).

### ***Autoeficacia***

El concepto autoeficacia (AE) fue establecido por Bandura (1977) como parte central de la llamada Teoría Social Cognitiva. Hoy en día la autoeficacia es catalogada como una competencia personal extensa y firme, además de tan válido llega a ser el comportamiento de un individuo para hacer frente a un alto número diversas situaciones posiblemente estresantes. Según la premisa de Bandura (1995), tanto el comportamiento como la motivación del ser humano, están influenciados por la cognición y a su vez están controladas por dos clases características de perspectivas: las de eficacia y las de resultado. Las primeras

se relacionan con la confianza de poder continuar adelante una determinada conducta con éxito y ocasionar así el resultado esperado (Girardi & Cols, 2018).

## **Proceso de intervención**

### ***Fase I. Propuesta de investigación***

La presente investigación comienza siendo una propuesta titulada “Autoestima y Autoeficacia en el Adulto Mayor”, desarrollando los primeros pasos a tener en cuenta en un proceso de investigación como lo son el planteamiento, descripción del problema, justificación, objetivos, entre otros; junto de la mano de una docente calificada. Posterior a esto, esta es enviada para la aceptación y asignación de un docente como tutor para la siguiente fase.

### ***Fase II. Anteproyecto***

En esta fase junto a la docente asignada, se realizan las correcciones de la propuesta y se continúa trabajando más a fondo todas las partes correspondientes a tener dentro de la investigación como lo son el estado del arte, marco teórico, marco legal; entre otros; así como definiciones claras de las variables presentes en este proceso. Al finalizar, el anteproyecto se envía en busca de la asignación de jurados para la aprobación de las herramientas inmersas en la investigación, en este caso siendo una aplicación de instrumentos.

### ***Fase III Aplicación de instrumentos***

Una vez aprobado el anteproyecto, se procede a un primer momento donde se lleva a cabo la firma del consentimiento informado y posterior a esto la aplicación de los

instrumentos, en este caso la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Autoeficacia General (EAG), en la población adulto mayor de la Asociación “Sueños Dorados” del barrio Once de Noviembre del Municipio de Los Patios.

#### ***Fase IV Análisis de resultados***

En un segundo momento, se realiza el análisis de los resultados arrojados en la aplicación de los instrumentos, con el propósito de consolidar toda la información en base a las categorías de “Autoestima” y “Autoeficacia”.

#### ***Fase V***

**Conclusiones y recomendaciones:** Como quinta fase, se realizan las conclusiones en función de los resultados arrojados por la aplicación de los instrumentos y se procede por último a dar las recomendaciones pertinentes.

### **Instrumentos**

#### ***Escala de Autoestima de Rosenberg***

Para medir la autoestima en los adultos mayores de 60 años se utiliza la Escala de Autoestima de Rosenberg que estudia los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo. Consta de 10 ítems donde seis ítems se presentan de forma positiva y cuatro de forma negativa; está diseñada por medio de la escala tipo Likert donde su puntuación de los ítems 1, 3, 4, 5, 7 y 10 es totalmente de acuerdo (4 puntos), de acuerdo (3 puntos), en desacuerdo (2 punto) y totalmente en desacuerdo (1 puntos); y los ítems 2, 6, 8 y 9 (que tienen la valencia invertida) es totalmente de acuerdo (1 puntos), de acuerdo (2 punto), en desacuerdo (3

puntos) y totalmente en desacuerdo (4 puntos). La escala varía de 1 a 40, donde 40 enmarca la calificación más alta posible, de igual forma son posibles otras opciones de puntuación.

#### Interpretación

De 30 a 40 puntos: autoestima elevada. Se considera como una autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

#### Propiedades psicométricas

La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80.

#### *Escala de Autoeficacia General*

Para medir la autoeficacia de los adultos mayores utilizamos la Escala de Autoeficacia General (EAG) evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes. Consta de 10 ítems con una escala tipo Likert donde la puntuación de los ítems es siempre (4 puntos), bastantes veces (3 puntos), algunas veces (2 puntos) y nunca (1 punto). La EAG permite obtener puntuaciones en cuatro dimensiones y un indicador global, que señalan una mayor percepción de autoeficacia para envejecer mientras más elevado sea el valor obtenido.

Propiedades psicométricas

La EAE presenta evidencias de validez basada en la estructura interna, convergente y discriminante, así como una adecuada confiabilidad entre 0,88 y 0,91.



## Resultados

Los siguientes resultados están referidos a 20 mujeres de la tercera edad encuestadas para el estudio. La edad promedio fue de 74,4 años y desviación estándar de 6,7 años. El 60% (12) se autoevaluó en el estrato 2 y el 40% (8) en el estrato 1.

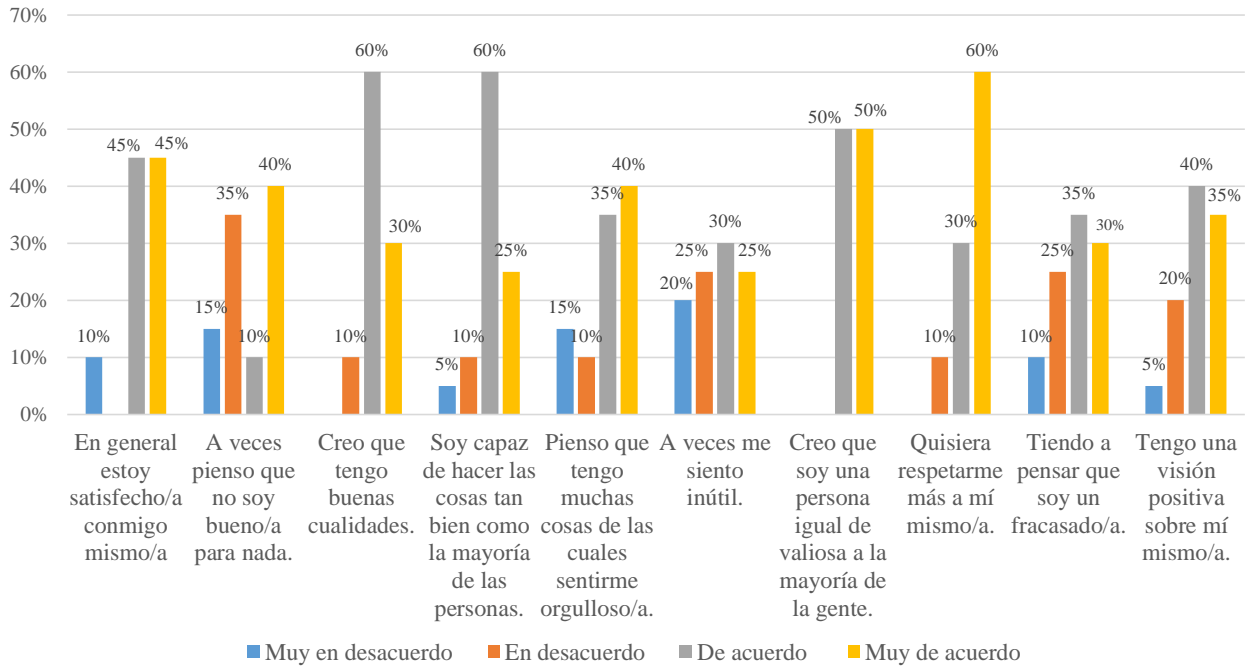
Estadísticos		
Edad		
N	Válido	20
	Perdidos	0
	Media	74,4000
	Desv. Desviación	6,76212

Tabla 1. Media y desviación estándar.

Estrato					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	8	40,0	40,0	40,0
	2,00	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Tabla 2. Estrato.

## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad



Gráfica. 1 Distribución de frecuencia y porcentual de la autoestima.

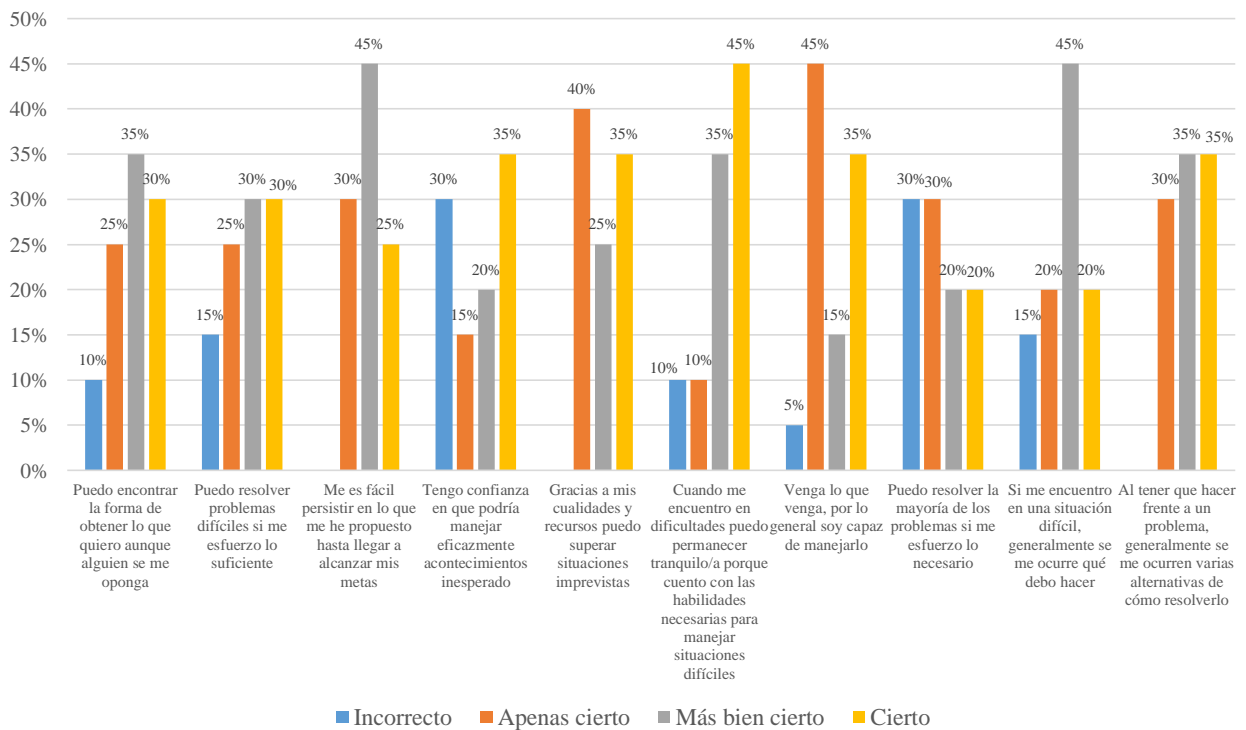
Preguntas	1		2		3		4	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás	2	10,0%	0	0,0%	9	45,0%	9	45,0%
Estoy convencida de que tengo cualidades buenas	3	15,0%	7	35,0%	2	10,0%	8	40,0%
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	0	0,0%	2	10,0%	12	60,0%	6	30,0%
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo la	1	5,0%	2	10,0%	12	60,0%	5	25,0%
En general estoy satisfecho la de mi mismo la	3	15,0%	2	10,0%	7	35,0%	8	40,0%
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso la	4	20,0%	5	25,0%	6	30,0%	5	25,0%
En general, me inclino a pensar que soy un fracasadola	0	0,0%	0	0,0%	10	50,0%	10	50,0%
Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo	0	0,0%	2	10,0%	6	30,0%	12	60,0%
Hay veces que realmente pienso que soy un inútil	2	10,0%	5	25,0%	7	35,0%	6	30,0%
A veces creo que no soy buena persona	1	5,0%	4	20,0%	8	40,0%	7	35,0%

Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentual de la autoestima

Nota 1. 1= Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= De acuerdo y 4= Muy de acuerdo

## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad

La tabla 3 revela que las encuestadas, para los ítems de autoestima: Estoy convencida de que tengo cualidades buenas y siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa no se encontró una tendencia clara, es decir, la mitad destacó estar en desacuerdo y la otra mitad de acuerdo. Por otro lado, los ítems: En general, me inclino a pensar que soy una fracasada, Me gustaría poder sentir más respeto por mí misma, Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente y Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás mostraron los mayores porcentajes de acuerdo.



Gráfica. 2 Distribución de frecuencia y porcentual de la autoeficacia.

Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad

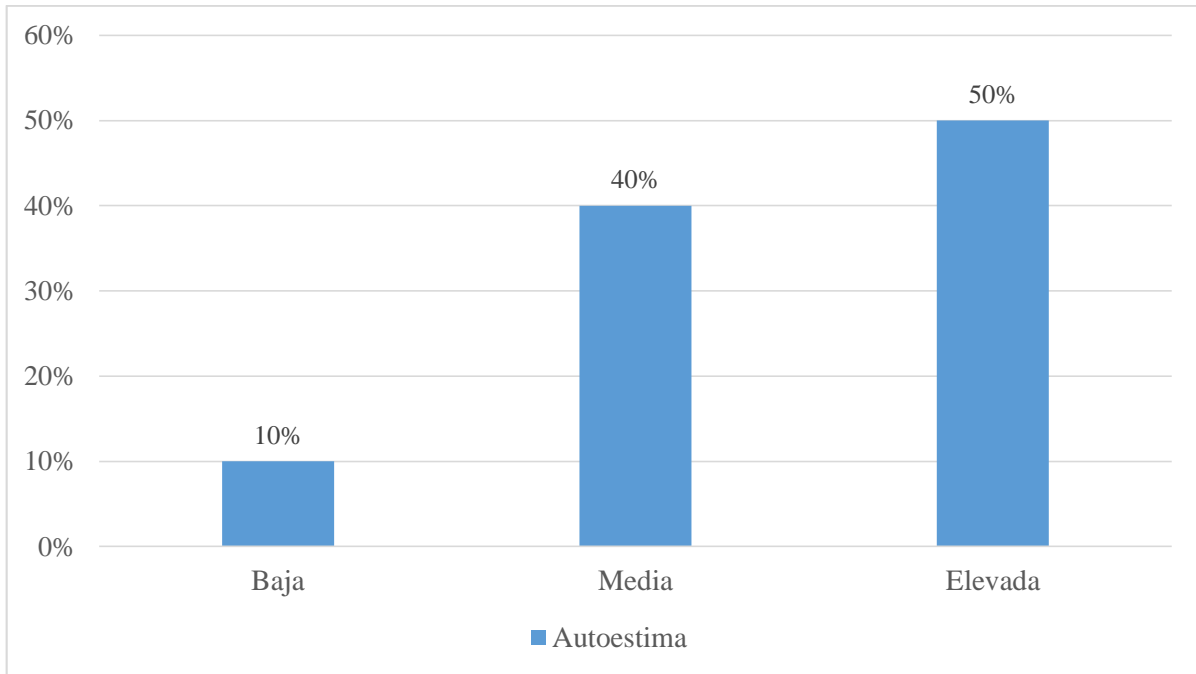
Pregunta	1		2		3		4	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Puedo encontrar la forma de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga	2	10,0%	5	25,0%	7	35,0%	6	30,0%
Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	3	15,0%	5	25,0%	6	30,0%	6	30,0%
Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas	0	0,0%	6	30,0%	9	45,0%	5	25,0%
Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperado	6	30,0%	3	15,0%	4	20,0%	7	35,0%
Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas	0	0,0%	8	40,0%	5	25,0%	7	35,0%
Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles	2	10,0%	2	10,0%	7	35,0%	9	45,0%
Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo	1	5,0%	9	45,0%	3	15,0%	7	35,0%
Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	6	30,0%	6	30,0%	4	20,0%	4	20,0%
Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer	3	15,0%	4	20,0%	9	45,0%	4	20,0%
Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo	0	0,0%	6	30,0%	7	35,0%	7	35,0%

Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentual de la autoeficacia.

Nota 2. 1= Incorrecto; 2= Apenas cierto; 3= Más bien cierto y 4= Cierto

En cuanto a la tabla 4, los ítems de autoeficacia: Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados; Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas; Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo y Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario las encuestadas no se inclinaron hacia una tendencia de respuesta. Para el resto de ítems las encuestadas se inclinaron hacia las categorías superiores de cierto.

## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad



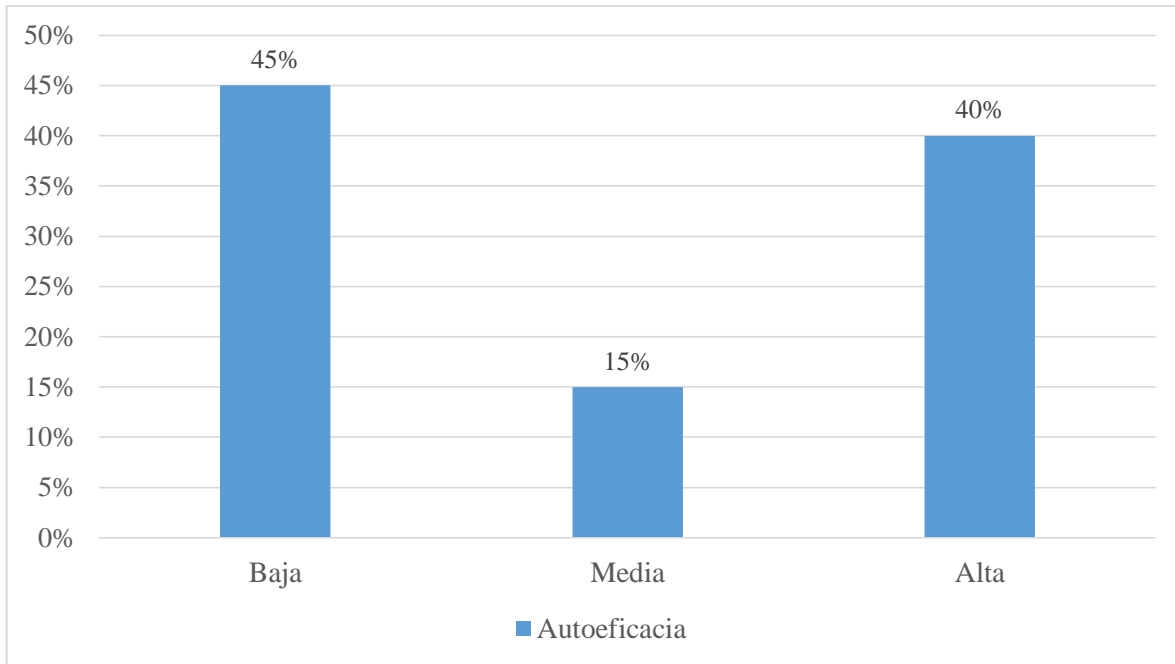
Gráfica. 3 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	10,0
Media	8	40,0
Elevada	10	50,0
Total	20	100,0

Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima.

La tabla 5 reporta que el 50% de las mujeres exhibió una elevada autoestima y el 40% una autoestima media.

## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad



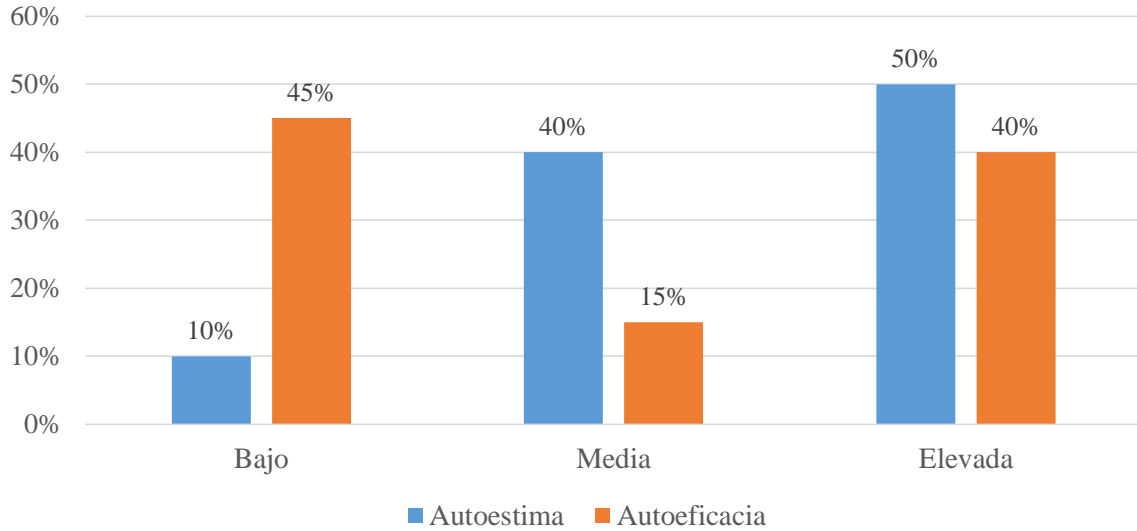
Gráfica. 4 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	9	45,0
Media	3	15,0
Alta	8	40,0
Total	20	100,0

Tabla 6. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia.

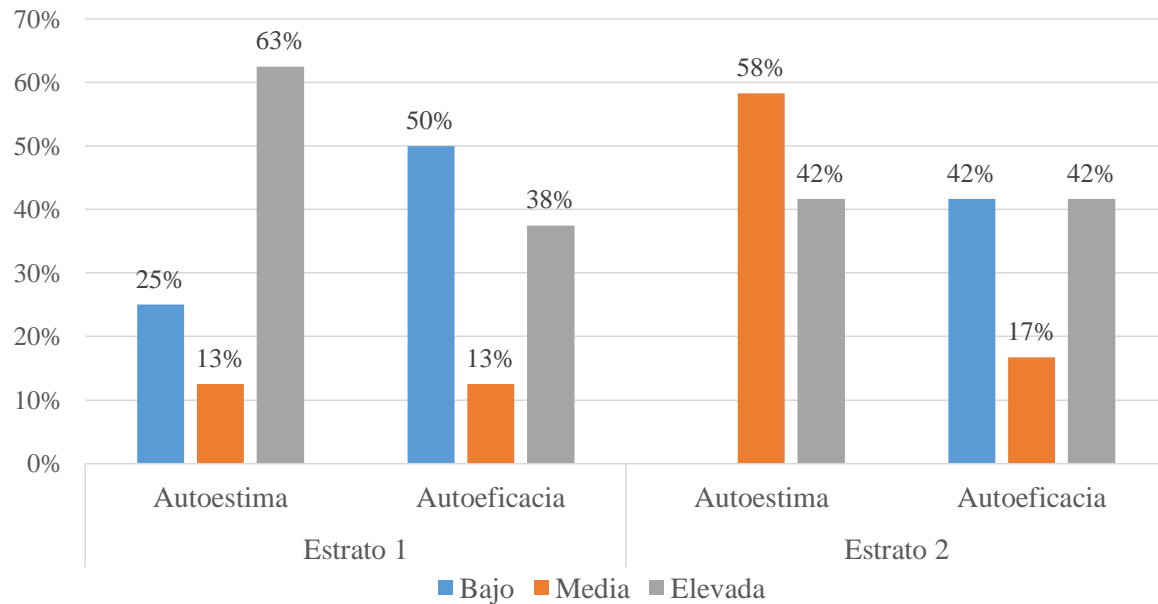
La tabla 6 reporta que el 45% de las mujeres exhibió un rango bajo de autoeficacia y un 40% un rango alto.

## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad



Gráfica. 5 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima y autoeficacia.

En el grafico 5 se puede observar las medidas de las variables de autoestima y autoeficacia frente a la calificación total.



## Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad

*Gráfica. 6 Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima y autoeficacia según estrato.*

		Estrato			
		1		2	
Rangos de autoestima		Fr	%	Fr	%
	Bajo	2	25,00%	0	0,00%
	Media	1	12,50%	7	58,30%
	Elevada	5	62,50%	5	41,70%

*Tabla 7. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoestima según estrato.*

En la tabla 7, las mujeres del estrato 1 mostraron en su mayoría (62,5%) presentó un rango elevado de autoestima y el 58% del estrato 2 se ubicó en el rango medio de autoestima.

		Estrato			
		1		2	
Rangos de autoeficacia		Fr	%	Fr	%
	Baja	4	50,00%	5	41,70%
	Media	1	12,50%	2	16,70%
	Alta	3	37,50%	5	41,70%

*Tabla 8. Distribución de frecuencia y porcentual de rangos de autoeficacia según estrato.*

En la tabla 8 se aprecia que las encuestas del estrato 1 presentaron un rango bajo en autoeficacia (50%) y las del estrato 2 un porcentaje similar en el rango bajo y alto (41,7 respectivamente).

### Prueba de normalidad de las variables

Variables			N	M	DE	g1	g2	SW	P
Edad			20	74,40	6,76	-0,30	-1,04	0,95	0,330
Puntuación autoestima	total	en	20	30,75	4,70	-0,09	-0,47	0,97	0,708



Autoestima y autoeficacia en las mujeres de la tercera edad

Puntuación autoeficacia	total	en	20	28,10	7,96	0,22	-1,36	0,92	0,089
-------------------------	-------	----	----	-------	------	------	-------	------	-------

Tabla 9. Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad.

Nota 3: N= tamaño de muestra; M= media; DE= desviación estándar; g1= asimetría; g2= curtosis; SW= Shapiro-Wilk; p= valor p

La tabla 9 muestra los descriptivos y las pruebas de normalidad para las variables numéricas. Se observa a través del estadístico SW (se usó porque el tamaño de la muestra es menor a 50 datos) y el valor p, se puede concluir que dichas variables presentan una distribución normal univariada. Por tanto, se pueden usar estadísticos paramétricos.

			1	2	3
1. Edad			-		
2. Puntuación autoestima	total	en	-0,384**	-	
3. Puntuación autoeficacia	total	en	-0,336**	0,760**	-

Tabla 10. Correlaciones de Pearson.

Nota 4: \*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se estudiaron las relaciones entre las variables numéricas por medio de la correlación de Pearson (los datos tienen distribución normal). La tabla 8 deja ver que la correlación entre la edad, la puntuación total en autoestima (-0,384) y autoeficacia (-0,336) es de intensidad baja, inversa y estadísticamente significativa. Es decir, a mayor edad de las encuestadas menores fue su puntuación en autoestima y autoeficacia. Por otro lado, la correlación entre la puntuación total en autoestima y autoeficacia es de intensidad alta (0,760), positiva y estadísticamente significativa. En otras palabras, a mayor puntaje en autoestima mayor puntaje en autoeficacia y viceversa.

<b>Objetivo</b>	<b>Población</b>	<b>Número de personas</b>	<b>Temática</b>	<b>Actividades realizadas</b>	<b>Resultados</b>
Proporcionar herramientas y habilidades mediante el desarrollo de una capacitación con el fin de fortalecer la autoestima y la autoeficacia en las mujeres pertenecientes a la Asociación "Sueños Dorados".	Mujeres pertenecientes a las Asociación "Sueños Dorados".	50 personas.	Autoestima y autoeficacia	Psicoeducación sobre la temática de autoestima y autoeficacia.  Técnicas de tercera generación.  Entrenamiento en funciones motoras.	Se evidencia el conocimiento sobre la temática con las participantes del estudio; igualmente, por medio de dichas técnicas, se logra hacer conciencia de las actividades que ya realizan para cuidar de las variables, de igual forma se proporciona nuevas herramientas y habilidades tales como hábitos de vida saludable.

Tabla 11. Capacitación a la Asociación "Sueños Dorados"

### **Discusión**

Es importante mencionar que la autoestima es considerada la valoración que se tiene sobre sí mismo y la autoeficacia como la apreciación de las capacidades al momento de llevar a cabo diferentes actividades, provocando que las mujeres de la tercera edad posean una percepción positiva o negativa, sobre su calidad de vida (Flórez & Cols, 2018). Permitiendo una óptima adaptabilidad tanto al medio como a las circunstancias que se presenten en su día a día.

Según Esperanza & Cogollo (2019), el rol de los adultos mayores es de gran importancia, al ser considerados fuentes de intelecto, manteniéndose como individuos primordiales en la sociedad. Sin embargo, en la asociación de adultos mayores “Sueños Dorados” del municipio de Los Patios, Norte de Santander, al momento de la intervención se evidenció, poca relevancia a las mujeres de esta edad dentro de la comunidad, al ser notoria la falta de inclusión a nivel recreativo y educativo, así como la falta de espacios óptimos en materia de infraestructura, materiales y mobiliarios, que faciliten el cumplimiento de las distintas actividades planteadas en el Programa Adulto Mayor de la alcaldía, las cuales se han evidenciado como factores protectores para las variables de estudio.

Con respecto a lo establecido por Ahumada (2020), durante la vejez se presentan diversos cambios que influyen en el funcionamiento de los adultos mayores, generando la pérdida de la autonomía y por tanto, la dependencia en otros, sin embargo en la población abordada, se consideran capaces de hacer las cosas tan bien como la mayoría, considerando que pueden permanecer tranquilas porque cuentan con las destrezas necesarias para manejar

situaciones adversas; en vista de ello, Guerrero & Morales (2015), plantean que existe una correlación entre la autoestima y la autonomía, haciendo semejanza esta última a la autoeficacia, evidenciando que algunas habilidades tales como la facultad de movilización y el afrontamiento de retos que se presentan diariamente, se encuentran ligados a una alta autoestima.

En el presente estudio se encuentra una influencia significativa en este periodo del ciclo vital como lo es la edad, evidenciándose que con el aumento de esta, se puede presentar un declive en su calidad de vida. Por tal motivo se considera la relación presente entre las variables y la edad, de modo que, a mayor edad, mayor es la probabilidad de deterioro en su autoestima y su autoeficacia. Como afirma Calabria (2021), el adulto mayor en esta etapa del desarrollo puede verse afectado por el deterioro gradual de sus capacidades físicas y cognitivas, de igual forma, como Cuidum (2017) menciona, se puede generar un bajo autoconcepto y valía de sus capacidades, siendo primordial el abordaje en el adulto mayor al ser una pieza fundamental en la sociedad, detectando a tiempo una baja autoestima con el fin de prevenir que se desarrolle negativamente lo antes posible, sosteniendo hábitos saludables a lo largo de las etapas del desarrollo, lo cual facilita una mejor calidad de vida (Dueñas, 2011; Fajardo, Córdoba & Enciso, 2016).

Conforme a la OMS (2021), el aumento de la edad genera una mayor posibilidad de presentar alguna afectación, incluso varias al mismo tiempo, los padecimientos que comúnmente se ven reflejados durante la vejez son la pérdida de los diferentes sentidos, problemas de memoria, malestares físicos como dolores en las articulaciones, cáncer,

enfermedades crónicas, depresión y demencia, ocasionando una disminución de habilidades esenciales como el pensamiento crítico, la imaginación y la comunicación, encontrando una disminución en las capacidades para resolver situaciones adversas (Alvarado & Salazar, 2014). Así mismo, Callis (2011) plantea que hay una inclinación a verse negativamente a lo largo de la vejez como resultado a la pérdida de habilidades físicas y en ocasiones de habilidades psíquicas, no obstante, se encuentra contrariedad en lo hallado en la presente investigación, puesto que se demuestra en las participantes la presencia de una visión positiva de sí mismas, considerando que tienen muchas cosas de las cuales sentirse orgullosas, viéndose como un factor protector para mantener una autoestima alta.

En esta etapa del desarrollo, como lo es, la tercera edad, se hace necesario ir sumando diversas habilidades y experiencias, que contribuyan a la madurez personal y el autoconocimiento, para fortalecer la autoestima, considerando que para Cuidum (2017) se hace primordial en los adultos mayores el poder sentirse valorados y aceptados; lo cual se evidencia en un ítem de la escala de autoestima, que el 100% de la muestra poblacional considera que son individuos igual de valiosas que la mayoría de la gente, sugiriendo que estas mujeres pertenecientes a la muestra poseen una perspectiva de aprobación alta, respecto al valor que se le da a sus ideas y pensamientos, así como la valoración de sí mismas, siendo indicador relevante para mantener una alta autoestima.

Teniendo en cuenta que estas mujeres, presentan en la mitad de la muestra poblacional una autoestima elevada y la otra mitad una media baja, respecto a la escala aplicada; según Perales (2021), se basa primordialmente en que una alta autoestima es

fundamental para el desarrollo de la personalidad, ya que está vinculada de forma social con la persona, cómo se siente, qué piensa al respecto, cómo se valora a sí misma, cómo asimila las situaciones inesperadas de mejor forma y cómo se relaciona con los otros, evidenciando que en general las participantes tienden a sentirse satisfechas consigo mismas. Por otro lado, una de las causas, de que muchas personas no lleguen a su autorrealización, es porque no han desarrollado el nivel de autoestima ideal, visualizando esta problemática en los resultados de los participantes, dado que tienden a pensar que son un fracaso.

Se puede concluir que algunos adultos mayores gozan de una plena salud y se desarrollan en sociedad perfectamente sin mostrarse débiles y necesitados de ayuda, no obstante, los cambios sociales y personales como la jubilación, divorcio, fallecimiento de algún familiar, abandono por parte de su familia y amigos, rechazo social, entre otras, pueden llegar a afectar el bienestar psicológico del individuo (González, Montoya & Hoover, 2016). Evidenciando en las mujeres participantes, que la mitad tiene confianza en que pueden manejar eficazmente la mayoría de acontecimientos inesperados si se esfuerzan lo necesario, no obstante, la mitad opuesta, muestra desesperanza al momento de resolver los problemas siendo incapaz de manejarlos, haciendo notable la importancia de abordar esta problemática con la población.

Finalmente, se halla una relación entre ambas variables, mostrando ser directamente proporcionales, en otras palabras, a mayor puntaje en autoestima, mayor puntaje en autoeficacia y viceversa, demostrando en los resultados que las mujeres de la tercera edad participantes en el estudio, mantienen una elevada autoestima al mismo tiempo que la

autoeficacia, mientras que al estar baja alguna de estas variables la otra tiende a disminuir. Lo anterior puede deberse a la preparación para la vejez desde la juventud, entendiendo que un buen estilo de vida puede influir de forma positiva en aquellas personas que llegan a una edad adulta siendo autosuficientes y gozando de una buena autoestima, mientras que aquellas personas que se olvidan o no quieren pensar que van a llegar a esta etapa del ciclo vital, no crean oportunamente las condiciones y hábitos saludables, por ende las variables de estudio se ven afectadas, impidiendo un envejecimiento exitoso (Álvarez, 2015; Gonzáles, Montoya & Hoover, 2016).

Reflejando en lo anterior la importancia de estas variables para alcanzar un buen ajuste emocional, cognitivo y práctico, además de un sentimiento estable de competencia personal que permite manejar de forma eficaz la variedad de situaciones estresantes que se pueden presentar a esta edad, resaltando a su vez la relevancia de una adecuada intervención en esta población por medio de la promoción y prevención, que logre el abordaje en la autopercepción de bienestar de manera integral en esta población, destacando este grupo de mujeres como parte fundamental de la comunidad.

### **Conclusiones**

Por medio de la presente investigación, se puede concluir que, dentro de las participantes, que existe una correlación dentro de las variables de autoestima y autoeficacia, en vista de que, a mayor puntaje en autoestima, mayor puntaje en autoeficacia y viceversa, encontrando que las mujeres que tienen una visión positiva de sí mismas, y una alta valoración de sus capacidades, pueden enfrentar eficazmente las situaciones adversas que se pueden presentar en su vida diaria, por el contrario, quienes se ven negativamente, tienden a pensar que son un fracaso, manteniendo una perspectiva desfavorable sobre su calidad de vida.

Se esperaba que al ser parte de un programa donde se toman acciones preventivas en beneficio del adulto mayor, tuvieran un mejor rendimiento y una mayor percepción de sí mismos, pero se encuentra que un 50% de la población no tiene una autoestima ideal y por ende una baja autoeficacia, notando que no todas las participantes se muestran satisfechas consigo mismas, manteniendo en su pensamiento pocas razones por las cuales sentirse orgullosas, ya que no se consideran igual de valiosas, al tener una perspectiva de aceptación baja, respecto al valor que se le da a sus ideas y pensamientos, puesto que, creen esencial el sumar habilidades y experiencias que contribuyan a su autoconocimiento para fortalecer la autoestima, encontrando en las mujeres abordadas que solo la mitad de la población tiene desarrollado el nivel de autoestima ideal, el cual promueve la autorrealización, al ser parte fundamental de las necesidades humanas.



Se reconoce por medio del acercamiento a la población, que se inició con el presidente del grupo Resurrección Sandoval Peñaloza, la poca importancia que se le da a las mujeres de la tercera edad de la Asociación “Sueños Dorados” perteneciente al Programa Adulto Mayor del municipio de Los Patios, evidenciando falta de inclusión, falta de espacios óptimos, materiales y mobiliarios para su pleno desarrollo, que faciliten el cumplimiento de las distintas actividades que se llevan a cabo en el grupo.

Se evidencia en la población abordada la capacidad de llevar a cabo diversas situaciones particulares que suceden en ese ciclo vital, evidenciando cierta experiencia para ello, ya que cuentan con algunas habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles como el fallecimiento de algún familiar, rechazo social, abandono y los cambios que influyen en el funcionamiento de los adultos mayores como las enfermedades, asociando el afrontamiento de retos ligado a una alta autoestima, mostrando que la mitad de las mujeres tienen la confianza para manejar eficazmente la mayoría de acontecimientos inesperados si se esfuerzan lo necesario, contrario a las demás que manifiestan desesperanza para resolver los problemas siendo incapaz de manejarlos, concluyendo en que pueden contar con la capacidad y algunas habilidades necesarias pero no todas cuentan con la confianza que se necesita para conducir a las posibles soluciones.

Se reconoce que la edad tiene una alta relación con las variables, ya que, a mayor edad, se presenta un mayor deterioro en la autoestima y la autoeficacia, generando un bajo autoconcepto y valía de sus capacidades. A pesar de que la edad puede generar una mayor posibilidad de presentar una o más afectaciones y ocasionar un declive de habilidades

esenciales, como el pensamiento crítico, la imaginación y la comunicación, se encuentra una visión desfavorable sobre sí mismas en algunas participantes y en sus capacidades para resolver problemas.

Finalmente, se puede concluir, dentro de las participantes, que existe una correlación dentro de las variables de autoestima y autoeficacia, en vista de que, a mayor puntaje en autoestima, mayor puntaje en autoeficacia y viceversa, encontrando que las mujeres que tienen una visión positiva de sí mismas, y una alta valoración de sus capacidades, pueden enfrentar eficazmente las situaciones adversas que se pueden presentar en su vida diaria, por el contrario, quienes se ven negativamente, tienden a pensar que son un fracaso, manteniendo una perspectiva desfavorable sobre su calidad de vida.

### **Recomendaciones**

Se torna importante, desarrollar espacios óptimos de participación y mejorar las condiciones en las que se reúnen, las cuales permitan una intervención oportuna en las personas a través de actividades lúdicas, educativas y culturales, posibilitando experiencias que contribuyan al fortalecimiento de habilidades físicas y psicológicas que permitan una adecuada adaptabilidad a los cambios propios de la edad, generando una mayor visibilidad del valor y la importancia que tienen las mujeres adultas mayores dentro de la comunidad, promoviendo una mayor atención a las necesidades presentes a lo largo de este periodo de vida, a través del apoyo de los entes encargados del Programa Adulto Mayor, con el fin de involucrar la colaboración activa, que beneficie a la asociación.

Continuar desarrollando investigaciones con el fin de mostrar la realidad del adulto mayor en Cúcuta y su área metropolitana, desde una metodología diferente que permita abordar otros aspectos de relevancia, respecto a las variables, como lo pueden ser las causas de una alta o baja autoestima y autoeficacia y cómo pueden verse relacionadas a estrategias de afrontamiento, así como los factores de riesgo presentes en la población de adultos mayores, que impiden un envejecimiento exitoso, pudiendo ampliar el número de muestra y a su vez incluyendo tanto a la población masculina, como a las personas que presentan algún tipo de discapacidad como objeto de investigación, debido a que no pueden asistir por sí mismos a este tipo de lugares de encuentro.

Es preciso continuar las capacitaciones, con el propósito de aportar conocimientos, herramientas, habilidades y actitudes, para lograr fortalecer la autoestima y la autoeficacia,

poniendo en práctica los lineamientos que se plantean y se dispongan para mejorar, siendo capaces de cambiar su perspectiva frente a la idea errada de que con la edad se pierde la capacidad de desarrollar de su potencial.

### Referencias Bibliográficas

- Abaunza, C., Mendoza, M., Bustos, P., Paredes, G., Enriquez, K., & Padilla, A. (2014). Concepción del adulto mayor. SciELO. doi:<https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (junio de 2014). Análisis del concepto de envejecimiento. SciELO, 25(2). doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Bayona, M., & Quesada, A. (2020). Influencia de la autoestima en los resultados de las evaluaciones de los niños del grupo 4°C de la Institución Educativa Escuela Normal Superior, Sede “El Llano” de Ocaña Norte de Santander. Enso. Obtenido de <http://www.enso.edu.co/biblionline/archivos/3281.pdf>
- Callis, S. (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. Ciencia en su PC(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181322257004>
- Carrillo, S., Claro, S., Montes, A. d., & Ortiz, J. (2020). Habilidades para la vida y autoestima en estudiantes de primer semestre de una universidad privada de San José de Cúcuta. Repositorio Universidad Simón Bolívar. Obtenido de <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/5667?show=full>
- Cazalla, N., & Molero, D. (10 de Julio de 2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID). Obtenido de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/download/991/818/3283>
- Chiriboga, E., Terranova, A., & Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. SciELO. Obtenido de

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1794-44492018000200300&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-44492018000200300&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Córdoba, D. (2020). Autoestima, bienestar psicológico y satisfacción con la vida en personas mayores. Repositorio, 2-3. Obtenido de <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/6243/2/DDMPSI286.pdf>

Couñago, A. (13 de junio de 2019). ¿Qué es el autoconcepto y por qué es tan importante? Obtenido de Unycos: <https://acortar.link/Ip2ewv>

Cuidum. (2017). Cuidum. Obtenido de <https://www.cuidum.com/blog/autoestima/>

Díaz, D., Fuentes, I., & Caridad, N. (julio de 2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Conrado. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n64/1990-8644-rc-14-64-98.pdf>

Ferrer, J. (12 de enero de 2014). Definición Mexico. Obtenido de <https://definicion.mx/autoimagen/>

García, R. (2012). Métodos para el diseño del proyecto de Investigación. Juárez: Difusión Cultural y Divulgación Científica. Obtenido de <http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/Documents/mayo%202012/Methodos%20de%20elaboracio%CC%81n.pdf>

Gatti, F., Brivio, E., & Galimberti, C. (2017). The future is our too: a training process to enable the learning perception and increase self-efficacy in the use of tablets in the elderly. Educational Gerontology, 43. doi:<https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1279952>

Gómez-Lugo, M., Espada, J., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F., & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptación, Validación, Confiabilidad y Equivalencia Factorial

- de la Escala de Autoestima de Rosenberg en Población Colombiana y Española. *Revista Española de Psicología*. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2016.67>
- González, A., & Lima, L. (2015). Autoeficacia, percepción de salud y soledad, sobre la calidad de vida en adultos mayores. *Entreciencias: Diálogos en la sociedad del conocimiento*, 5. Obtenido de *Entreciencias: Diálogos en la sociedad del conocimiento*: <https://www.redalyc.org/journal/4576/457653227004/html/>
- Hajek, A., & König, H. (2019). The role of optimism, self-esteem, and self-efficacy in moderating the relation between health comparisons and subjective well-being: Results of a nationally representative longitudinal study among older adults. *British Journal of Health Psychology*, 24(3), 547-570. doi:<https://doi.org/10.1111/bjhp.12367>
- Jiayi, Z., Jiayi, P., Pangao, Él, H., Yunfei, C., & Lulú, Z. (2019). Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. *BMC*. doi:<https://doi.org/10.1186/s12877-019-1316-7>
- Jiménez, M., & Melody, W. (2016). Bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor (CAM) de Lima. *Handle*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7313>
- Juárez, A., Maya, A., Pérez, C., López, B., & Araceli, E. (8 de marzo de 2021). Influencia de autoeficacia general y el sentido de vida, en estado nutricional del adulto mayor. *Revista de enfermería neurológica*, 2. doi:<https://doi.org/10.51422/ren.v19i2.309>
- López, A. (junio de 2013). La vigencia de los clásicos: el ejemplo de Cicerón. *SciELO*, 24 (2). doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000200002>

- Mesa Fernández, M., Pérez, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. Scielo. doi:10.1590/1413-81232018241.35302016
- Mesa, M., Pérez, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (enero de 2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. SciELO. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>
- Minev, M., Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., & Strebkova, R. (2018). Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*. Obtenido de <http://tru.uni-sz.bg/tsj/N2,%20Vol.16,%202018/M.Minev.pdf>
- MinSalud. (2022). Envejecimiento y Vejez. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Montero, P., Lopéz, R., Acevedo, P., & Mora, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *Revista Europea de Investigación en Psicología de la Salud y Educación*, 5(1), 55-63. doi: 10.1989/ejihpe.v1i1.90
- Morey, & Kimberly. (s.f.). Influencia de la violencia familiar en la autoestima del adulto mayor del centro poblado Chupishiña. Universidad Nacional de San Martín. Obtenido de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2592/ENFERMERIA%20-%20Kimberly%20Karolan%20Morey%20Pezo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Morey, K. (2017). Influencia de la violencia familiar en la autoestima del adulto mayor del centro poblado Chupishiña. Universidad Nacional de San Martín. Obtenido de



- <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2592/ENFERMERIA%20-%20Kimberly%20Karolan%20Morey%20Pezo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (4 de octubre de 2021). Envejecimiento y salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://acortar.link/JoiA2m>
- Paredes, J. (2018). Satisfacción vital y su correlación con la autoeficacia en estudiantes de undécimo grado de una Institución Educativa del municipio de San José de Cúcuta. Repositorio Unipamplona. Obtenido de <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/4251>
- Pereyra, Ronchieri, Rivas, Trueba, Mur, & Páez. (5 de junio de 2018). Autoeficacia: una revisión aplicada a diversas áreas de la psicología. Salvador, Argentina. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2_a04.pdf)
- Pérez, M., & Toscaano, A. (2018). Influencia de la etapa de duelo por separación o muerte del cónyuge en la autoestima y la participación ocupacional del adulto mayor no institucionalizado de Comfanorte. Repositorio UDES. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/2e5e5f50-eaed-4d57-9f74-f1be814c9696/content>
- Pulido, E. (junio de 2011). Envejecimiento y longevidad. Obtenido de <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2011/06/ENVEJECIMIENTO-Y-LONGEVIDAD.pdf>
- Quintana, J., Jiménez, A., & Serrano, H. (10 de marzo de 2021). Envejecimiento exitoso: Un concepto que requiere difusión. Ocronos. Obtenido de <https://revistamedica.com/envejecimiento-exitoso/>

- Ramos, A., García, M., & Ramos, M. (mayo de 2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey - SciELO*, 20(3). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014)
- Riaño, M., Carrillo, S., Bonilla, N., & Bahamón, M. (2018). Percepción de autoeficacia y prácticas sexuales protegidas en mujeres-hombres jóvenes. ResearchGate. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Riano-Garzon/publication/322953193\\_PERCEPCION\\_DE\\_AUTOEFICACIA\\_Y\\_PRACTICAS\\_SEXUALES\\_PROTEGIDAS\\_EN\\_MUJERES-HOMBRES\\_JOVENES/links/5a79952345851541ce5ce957/PERCEPCION-DE-AUTOEFICACIA-Y-PRACTICAS-SEXUALES-PROTEGIDAS-](https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Riano-Garzon/publication/322953193_PERCEPCION_DE_AUTOEFICACIA_Y_PRACTICAS_SEXUALES_PROTEGIDAS_EN_MUJERES-HOMBRES_JOVENES/links/5a79952345851541ce5ce957/PERCEPCION-DE-AUTOEFICACIA-Y-PRACTICAS-SEXUALES-PROTEGIDAS-)
- Rodríguez, R. (05 de julio de 2021). *Psiquion*. Obtenido de <https://www.psiquion.com/blog/autoestima#:~:text=La%20OMS%20destaca%20que%20es,sino%20que%20va%20m%C3%A1s%20all%C3%A1>.
- Rojas, J., López, M., & García, M. (junio de 2020). La actividad física y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. *SciELO*, 16(74). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000300231](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300231)
- Ross, M. (2013). El mapa de la autoestima. Obtenido de *Dunken*: <https://www.monografias.com/trabajos100/tres-estados-autoestima/tres-estados-autoestima>
- Ruiz, L. (30 de enero de 2022). Autoimagen: qué es, características y cómo mejorarla. Obtenido de *Mente maravillosa*: <https://lamenteesmaravillosa.com/autoimagen/>

- Shaabani, J., Rahgoi, A., Nourozi, K., Rahgozar, M., & Shaabani, M. (2017). The Relationship Between Self-Efficacy and Quality of Life Among Elderly People. *Iranian Journal of Ageing*, 11. Obtenido de [https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a\\_id=1170&sid=1&slc\\_lang=en](https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=1170&sid=1&slc_lang=en)
- Silva, P., & Gúzman, R. (2019). Autoeficacia cómo se desarrolla y factores clave. Obtenido de Instituto Salamana: <https://institutosalamanca.com/blog/autoeficacia-como-se-desarrolla-factores-clave/>
- Thomé, L., Siqueira, A., Gaião, A., & Koller, E. (2017). O Impacto de Fatores Protetivos e de Risco na Autoestima e Autoeficácia de Adultos Emergentes nas Cinco Regiões Brasileiras. *Repository Urosario*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/17565>
- Tipos de autoestima, según las teorías más extendidas y aprobadas. (2019). Obtenido de *Hola.com Lifestyle*: <https://www.hola.com/estar-bien/20190814147052/autoestima-tipos-gt/>