



**UNIVERSIDAD CENTRAL
VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

ESCUELA DE EDUCACIÓN

TEMA

**NIVEL ACTITUDINAL DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS
ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DE LA ASOCIACIÓN
CENTRO DIURNO DE ATENCIÓN PARA ANCIANOS SAN
VICENTE DE PAÚL DE LA COMUNIDAD DE TIBÁS,
DURANTE EL II SEMESTRE DEL 2025**

**MODALIDAD DE TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN ORIENTACIÓN EDUCATIVA**

SUSTENTE

DAYANNA MARÍA ARROYO FERNÁNDEZ

TUTOR

MSc. JIMMY J. OBANDO CALDERÓN

SEDE CENTRAL

JULIO, 2025

Índice de contenidos	
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Resumen	9
Abstract	10
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2.1 Objetivo general	14
1.2.2 Objetivos específicos	14
1.3 Justificación	15
1.4 Antecedentes	17
1.4.1 Antecedentes nacionales	17
1.3.1 Antecedentes internacionales	20
1.5 Proyecciones	23
CAPÍTULO II	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1 Envejecimiento	26
2.2 Vejez	26
2.3 Persona adulta mayor	27
2.4 Autoestima	28
Autoimagen	28
Autovaloración	29
Autoconfianza	29
Dimensión cognitiva	30
Dimensión afectiva	30
Dimensión actitudinal	31
2.4 Nivel actitudinal en la autoestima	32
2.5 Factores que influyen en la autoestima actitudinal en la adultez mayor	33
2.7 Orientación	36
2.8 Contextualización	38

Contexto general	38
Contexto específico	40
CAPÍTULO III	41
MARCO METODOLÓGICO	41
3.1. Paradigma de investigación	42
Naturalista	42
3.2. Tipo de investigación	43
Investigación descriptiva	43
3.3. Enfoque de la investigación	43
Cualitativo	43
3.4. Diseño de la investigación	44
Fenomenológico	44
3.5. Fuentes de información	45
Fuentes primarias	45
Fuentes secundarias	46
Fuentes terciarias	46
3.6. Participantes del estudio	47
Población	47
3.7. Unidades de análisis	49
Técnica	51
Técnica: taller	51
Técnica: FODA	51
Técnica: Grupo focal	52
3.9. Proceso para la recolección	54
3.10. Técnica de análisis de datos	57
Triangulación de datos	57
3.11. Aspectos éticos	58
Responsabilidad de la persona investigadora	58
Consentimiento informado	59
CAPÍTULO IV	60
ANÁLISIS DE RESULTADOS	60

4.1 Codificación de las personas participantes de la investigación.....	61
Análisis de la categoría #1 Características actitudinales relacionadas con la autoestima.	64
Análisis de la categoría #2 Manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima.....	71
CAPÍTULO V	80
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
5.1 Conclusiones	81
5.2 Recomendaciones	84
CAPÍTULO VI	86
REFERENCIAS	86
CAPÍTULO VII.....	97
APÉNDICES.....	97
Apéndice 1	98
Apéndice 2	101
Apéndice 3	102
Apéndice 4	104
Apéndice 5	105
Apéndice 6	106
Apéndice 7	107

Índice de tablas

Tabla 1	49
Tabla 2	61
Códigos asignados a las personas participantes	61
Tabla 3	62
Categoría 1: Características actitudinales relacionadas con la autoestima	62
Tabla 4	69
Categoría 2: Manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima	69
Tabla 5	74
Categoría 3: Factores personales y sociales que influyen en el nivel actitudinal	74

Índice de figuras

Figura 1	55
Identificación de las características actitudinales relacionadas con la autovaloración	55
Figura 2	56
Identificación de las características actitudinales relacionadas con la autoconfianza.....	56

Dedicatoria

Dedico esta investigación a Dios por haberme otorgado las fuerzas necesarias, a las personas que me acompañaron en el proceso, a la población adulta mayor que ha sido de motivación, inspiración y admiración y a mi hija que fue el motivo que me impulsó para llegar hasta aquí.

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a Dios por la gran bendición de concederme la oportunidad de completar una meta más, por darme las fuerzas que necesitaba para continuar, manteniéndome firme con su amor incondicional.

A mi persona por la valentía de seguir adelante a pesar de las circunstancias, fortaleciéndose de la fe en Dios, deseosa de ser cada día mejor persona y profesional, que con orgullo y humildad ha logrado alcanzar un triunfo más.

Agradezco infinitamente a mis padres Ana Fernández y Javier Arroyo, por el apoyo que me han brindado a lo largo de mi vida, por ayudarme en los momentos más importantes y necesarios del proceso académico, pero sobre todo por ser los mejores padres del mundo.

Extiendo mi más grande agradecimiento a mi hija Dayelin, mi compañera de vida, el regalo más grande y maravilloso que Dios me ha dado, por convertirse en la principal fuente de motivación que me impulsó a continuar con mi carrera profesional y ser ese pilar que necesitaba.

A mi tutor el MSc. Jimmy Obando Calderón, le agradezco profundamente por el acompañamiento que me brindó durante el proceso, por cada uno de los momentos que me alentó para continuar, lo cual, me siento privilegiada que haya sido parte de esta gran aventura.

Resumen

El estudio, nombrado “Nivel actitudinal de la autoestima en adultos mayores participantes de la Asociación Centro Diurno de Atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás”, tuvo como objetivo analizar el nivel actitudinal de la autoestima de las personas adultas mayores que participaron como sujetos de estudio. Se buscó identificar las características de la autoestima, principalmente la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza, y se determinaron las manifestaciones positivas y negativas y se exploraron los factores personales y sociales que influyen en la comunidad de Tibás.

La investigación se desarrolló con el tipo de estudio descriptivo, sustentada con un paradigma naturalista, bajo un proceso metodológico desde el enfoque cualitativo y un abordaje con un diseño fenomenológico. La muestra que participó en el estudio fueron siete personas adultas mayores con edades entre los 70 y 85 años, que forman parte del Centro Diurno San Vicente de Paúl en la comunidad de Tibás, de la provincia de San José. Los métodos que se utilizaron para la recolección de datos fueron un taller, la técnica del F.O.D.A y un grupo focal, aplicados en dos sesiones.

En términos generales, a partir de la información analizada, se obtuvo que las personas participantes mantienen un nivel actitudinal saludable, beneficiando la autoestima, pese a ciertas circunstancias que enfrentan en la etapa adulta mayor, considerando que el Centro Diurno influye positivamente en el desarrollo del bienestar emocional, brindándoles estrategias que le permita enfrentar los desafíos personales y sociales.

Palabras claves: Adultos mayores, nivel actitudinal y autoestima.

Abstract

The present study, titled "Attitudinal Level of Self-Esteem in Older Adults Participating in the San Vicente de Paúl Day Care Center Association for the Elderly in the Community of Tibás," aimed to analyze the attitudinal level of self-esteem among older adults who participated as study subjects. Identifying characteristics of self-esteem, primarily self-image, self-worth, and self-confidence. Additionally, the study determined positive and negative attitudinal manifestations and explored the personal and social factors influencing self-esteem.

The research was developed as a descriptive study, supported by a naturalistic paradigm, following a methodological process from a qualitative approach and a phenomenological design. The sample that participated in the research were seven older adults between the ages of 70 and 85, who are part of the San Vicente de Paúl Day Care Center in the community of Tibás, San José province. The data collection methods used included a workshop, the SWOT analysis technique (F.O.D.A. in Spanish), and a focus group, applied in two sessions.

In general terms, based on the analyzed information, it was found that the participants maintain a healthy attitudinal level, benefiting their self-esteem, despite certain circumstances they face in older adulthood. The study concluded that the Day Care Center positively influences the development of emotional well-being by providing strategies that enable them to face personal and social challenges.

Keywords: older adults, attitudinal level and self-esteem

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Capítulo I problema de investigación

1.1 Planteamiento del problema

La etapa adulta mayor se encuentra englobada por varios mitos sociales, tanto en los grupos de familia, como a nivel personal, es considerada una de las etapas en la que se requiere de cuidados, dado a la prevención en el deterioro cognitivo, físico y emocional. Según la estadística realizada en julio del 2024, por Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC-Costa Rica, 2024) en Costa Rica se cuenta aproximadamente con 576,017 personas adultas mayores, con edades de 65 años en adelante, es un grupo de personas que ha ido incrementando; por lo tanto, se requiere de una atención especializada donde se le brinde asistencia a las necesidades que se presentan.

Entre los aspectos que se consideran importantes en las personas adultas mayores es abordar la salud mental, ya que en ella se potencia el bienestar emocional, cognitivo, físico y conductual. La Organización Mundial de la Salud y Naciones Unidas (2024) expone que “La salud mental y el bienestar están estrechamente relacionados con el entorno social, económico y físico, así como con la pobreza, la violencia y la discriminación” (p.12). Además, se menciona que en los sistemas de salud mental existe un enfoque dirigido al diagnosticado, dejando elementos sociales claves y detonan en la salud mental de las personas.

Uno de los ejes de la salud mental según De Mezerville (1993) es la autoestima, la cual se divide en dos niveles: el actitudinal y el conductual.

Así, es fundamental considerar el entorno en el que se desenvuelve la persona adulta mayor, contemplando el área de salud física, la emocional y social, para que la persona mayor adquiera un bienestar integral, por lo tanto, Alonso, et al. (2020) hacen referencia con respecto a la calidad de vida en las personas adultas mayores que “...la situación de vejez expresa desde las condiciones y la CV, el lugar de inclusión o exclusión, desigualdad, dependencia, autonomía y cuidado en la vida social y familiar.” (párr. 2). Por eso, las personas adultas mayores cuando adquieran una adecuada salud mental, gozan de una adecuada calidad de vida en la etapa de vejez.

En cuanto a la relevancia del nivel actitudinal de la autoestima en adultos mayores, en una investigación se valora que el problema principal es en salud, ya que esta depende de actitudes propias, que suelen verse influenciadas por su entorno. Esto puede identificar a nivel conductual

en la demanda de atención médica de este grupo etario por motivos emocionales. Según Ancona, citado por Mezerville (1993), la actitud se concibe como “la disposición positiva o negativa, intelectual o emotiva, que implica un comportamiento determinado y consecuente ante una situación, cosa o persona” (p.28). La importancia de este tema desde la Orientación radica en el abordar y atender las necesidades que presentan las personas mayores, desde el enfoque actitudinal, conociendo cómo se sienten, qué piensan y cómo actúan ante los diversos factores que se enfrentan en esta etapa. Es así como Ciano (2022) hace alusión a que se “pone de manifiesto una nueva perspectiva de la vejez y del envejecimiento, a partir de la inclusión de las posibilidades presentes en esa etapa.” (p.3). Por ello, desde la disciplina de Orientación se estudia la etapa de la persona adulta mayor.

Se analiza que, para adquirir una calidad de vida, se requiere abordar las necesidades presentadas sobre la salud mental en la vejez, como la autoestima. Por ello, es importante detectar cuáles son los aspectos que detonan su nivel actitudinal, en la última etapa del ciclo vital, contemplando las áreas del bienestar en las personas como seres integrales.

De esta manera, la investigación está dirigida con el propósito de examinar la incidencia que tienen los aspectos de la autoestima en relación con el bienestar de la calidad de vida en la etapa de la vejez. Se pretende conocer cuáles son los factores que interfieren, atendiendo las necesidades y ofreciendo estrategias, tanto, a las personas adultas mayor, como al grupo de apoyo, con el fin de adquirir una satisfacción en beneficio al disfrute de la última etapa del ciclo vital.

Por lo tanto, para responder al tema de investigación, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo se manifiesta el nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores participantes del grupo la Asociación Centro Diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, durante el II semestre del 2025?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Analizar el nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores participantes del grupo la Asociación Centro Diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, durante el II semestre del 2025.

1.2.2 Objetivos específicos

Identificar las características actitudinales relacionadas con la autoestima en las personas adultas mayores participantes.

Describir las manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima en las personas adultas mayores.

Explorar los factores personales y sociales que influyen en la construcción del nivel actitudinal de la autoestima en el grupo de estudio.

1.3 Justificación

La población adulta mayor en Costa Rica ha incrementado significativamente, por lo cual, es considerada como sujeto de estudio para la presente investigación. Según el II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica, de la Universidad de Costa Rica (2020) se revela que “aproximadamente 8 de cada 100 habitantes tiene 65 años o más. En 2050, se espera que 21 de cada 100 habitantes tenga esa edad. Entre 2008 y 2019 esta población aumentó en un 59%.” (p.19). Con la presente información se evidencia el ascenso de la población, por ende, se determina la importancia de identificar las características y necesidades que presentan las personas mayores en la etapa.

Las personas adultas mayores se encuentran rodeadas de varios estereotipos personales y sociales; sin embargo, Sánchez (2000) señala que “la vejez no debe ser pensada sólo en términos de abandono y pérdidas. También tiene que considerarse las funciones cruciales que las personas de mayor edad desempeñan en su familia, grupos comunitarios y en todas las diversas sociedades humanas” (p.45 y 46). Se considera importante que las personas mayores continúen manteniendo un rol activo en la sociedad y en los grupos familiares.

Por lo tanto, el propósito de la investigación fue analizar el nivel actitudinal de la autoestima en las personas adultas mayores, desde el enfoque de la disciplina de Orientación, con el fin de visibilizar las manifestaciones actitudinales y los factores personales y sociales que influyen en el bienestar emocional. A partir de la evidencia expuesta por Noriega y Ortiz (2021), en la investigación acerca de la relación entre la autoestima y los niveles de depresión, manifiestan que “el 100% de adultos mayores presentan algún nivel de depresión ya sea moderado, severo o muy severo, es decir ningún sujeto se encuentra libre de esta sintomatología que afecta el estado afectivo” (p.429); se señala que la etapa adulta mayor es considerada como una etapa de vulnerabilidad.

Una autoestima saludable es el elemento fundamental para alcanzar una calidad de vida satisfactoria, influyendo en la manera de sentir, pensar y actuar de las personas. Castillo y Córdoba (2024) indican que “para mejorar la autoestima y la salud mental de las personas mayores, se deberían fomentar espacios de interacción que fortalezcan tanto la red social como la confianza interpersonal” (p.60). Es indispensable determinar la percepción que tiene la población de la etapa

adulta mayor, a su vez, indagar acerca de la construcción de la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza, como elementos esenciales de la autoestima.

Desde la disciplina de Orientación, se destaca el aporte del conocimiento científico del estudio. Esto se da al brindar información relevante que pueda atender a la población adulta mayor, desde una visión humanística e integral, en el que los hallazgos obtenidos complementan la intervención orientadora.

Adicionalmente, la realización del estudio con la población adulta mayor es considerada oportuna en el contexto actual, debido a que, desde la disciplina de Orientación se determina una escasa producción científica. Se requiere la necesidad de profundizar en la indagación de la etapa, con el propósito de ampliar el conocimiento teórico y práctico a los profesionales en Orientación, fortaleciendo el acompañamiento a la población con estrategias oportunas.

1.4 Antecedentes

Los siguientes estudios realizados a nivel nacional e internacional permiten identificar necesidades que requiere las personas adultas mayor y a su vez los accesos con los que cuenta la población con base en la salud mental y a la calidad de vida.

1.4.1 Antecedentes nacionales

Con respecto a las investigaciones realizadas en Costa Rica, Valverde (2022) elaboró un estudio llamado “La educación y calidad de vida de la persona adulta mayor”. Este tuvo como objetivo “Comprender cómo contribuye la educación recibida en la percepción de la calidad de vida de las personas adultas mayores que asisten al Programa Universidad de la Experiencia y Desarrollo Humano de la Universidad Santa Paula” (p.15). Fue desarrollado con un diseño metodológico mixto, con 65 personas adultas mayores que participan en el programa, también 6 personas mayores que fueron elegidas como voceras y 14 personas quienes eran familiares de los participantes.

Como conclusión se obtuvo que las personas adultas mayores mostraban interés en el aprendizaje continuo, ya que eso les permitía desarrollarse como persona y mantener un estilo de vida activo, además de mejorar su autoestima, ya que se sentían incluidos y pertenecientes a la sociedad. Dicho estudio demuestra el disfrute de una pertinente calidad de vida en personas mayores, cuando se les ofrecen herramientas acordes con sus necesidades y se fortalecen las áreas del ciclo de vida, brindándoles accesos en donde tenga continuo desarrollo y aprendizaje (Valverde,2022). Con esta investigación se vincula como resultado al fomentar una salud mental positiva, se obtiene una calidad de vida eficaz, donde las personas mayores se manifiestan capaces para realizar actividades de constante aprendizaje.

En relación con la calidad de vida en las personas adultas mayores, Alfaro y Espinosa (2021) elaboraron una indagación cuantitativa denominada “Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida”. El objetivo fue analizar la perspectiva de la población mayor residentes en Costa Rica, acerca de los aspectos psicosociales vinculados a la calidad de vida.

Como resultados, según Alfaro y Espinosa (2021), se identificó que la satisfacción en la calidad de vida que presentan las personas mayores está relacionada a un alto nivel de educación

y la situación económica, ya que existen mejores posibilidades para satisfacer sus necesidades, mostrando ejes fundamentales, la autonomía, la salud, la estabilidad y la seguridad económica.

Con base en el tema de la autoestima, Gastón de Mezerville, especialista en Orientación Psicológica, desarrolló un artículo llamado “El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico” en el año 1993. Tuvo como propósito “presentar este nuevo modelo como el resultado no solo de la experiencia profesional, sino del estudio de renombrados autores que han hecho significativos aportes sobre el tema” (p.5). Este autor expone el modelo llamado el proceso de la autoestima a partir de dos niveles: el primero es el nivel actitudinal, vinculado con la dimensión interna o inferida, que se basa de la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza. El segundo es el nivel conductual con una dimensión externa u observable, relacionado con el autocontrol, la autoafirmación y la autorrealización.

Este modelo permite entender la autoestima desde qué siente, piensa y cómo actúa la persona. Según Gastón de Mezerville, con este modelo pretende “ofrecer al educador, al orientador y al psicólogo, una herramienta útil para abordar el análisis de la autoestima en toda la complejidad de las fuentes que la sustenta y de los niveles inferidos u observables en que se manifiesta” (1993, p.12). Con esta referencia se logra determinar cómo la autoestima funciona en la vida de las personas y cómo desde la disciplinas de las ciencias sociales se comprende el nivel actitudinal y el nivel conductual.

Así mismo, otro estudio elaborado por Ceballos et al., (2022) denominado “Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores” es una investigación cuantitativa con un diseño descriptivo, correlacional, desde la disciplina de enfermería, desarrollada con 256 personas matriculadas en el programa Institucional para la persona adulta mayor de la Universidad de Costa Rica (PIAM-UCR).

El presente estudio tiene la finalidad de evaluar el nivel de autoestima y calidad de vida vinculado a la salud en las personas participantes del programa PIAM-UCR. Como resultado se obtuvo que la autoestima está asociada a la calidad de vida relacionada con la salud, por lo tanto, los participantes registraron una elevada percepción de la autoestima (Ceballos et al., 2022). Además, se determinó que el tener una alta autoestima beneficia a la calidad de vida en relación con la salud y esto permite alcanzar una apropiada etapa del envejecimiento.

Por otra parte, Aguilar y Carballo (2021) investigan acerca de los “Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica”. Esta indagación se realizó

con un enfoque cuantitativo y un diseño de corte transversal no experimental y correlacional, la muestra fueron 992 hombre y 1570 mujeres, el objetivo fue “identificar factores asociados a la satisfacción con la vida en personas costarricenses y extranjeras de 60 años o más” (párr. 1). Los autores exponen que la satisfacción con la vida está relacionada con elementos de la vida cotidiana, la compañía de la pareja, el insomnio, limitaciones en las tareas diarias, la situación económica y la salud.

Como parte de los resultados, se obtuvo que, por las dificultades de los adultos mayores respecto a las actividades de la vida cotidiana, como el trastorno del sueño, reducen el nivel de satisfacción. Además, se destaca la importancia en temas de la salud y la situación económica, ya que son factores esenciales del bienestar (Aguilar y Carballo, 2021). Según el análisis, las personas mayores requieren de una vida cotidiana activa para aumentar la satisfacción en la calidad de vida.

A nivel nacional, una investigación importante con el presente estudio fue elaborado por Cruz en el año 2023, llamado “Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense”. Este estudio se realizó desde el enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico en la disciplina de Orientación.

Dicha investigación tuvo como propósito “Analizar la vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense” (Cruz, 2023, p.8). La indagación se desarrolló con tres personas adultas mayores de la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO).

Se concluyó que las personas mayores que adquieren una autoimagen real de sí mismas tienen completa libertad al tomar decisiones. Según Cruz (2023), los mitos y estereotipos en esta etapa, no son relevantes para ellos; por el contrario, en las personas que tienen una autoestima social, se le brinda relevancia a lo que los demás piensan en relación con los mitos y estereotipos, influye en la toma de decisiones y se deja de lado los interés y aspiraciones propias.

1.3.1 Antecedentes internacionales

Entre los estudios internacionales, en relación con la salud mental en la población adulta mayor, se efectuó una investigación con 30 participantes, donde 20 eran adultos mayores y 10 eran familiares o cuidadores. Esta tuvo como objetivo “analizar el papel de la familia en la salud mental de esta población y proponer estrategias basadas en evidencia para mejorar su cuidado emocional y psicológico” (p.92). El trabajo, que llevó por título “Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores”, realizado por García en el 2024, utilizó la metodología mixta, con fundamento descriptivo y exploratorio. Entre los instrumentos aplicados fueron encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuras.

Como resultado se obtuvo que la principal red de apoyo en las personas adultas mayores es la familia, debido a que esta provee una ayuda emocional que aporta un bienestar mental. En el caso de los cuidadores, se demostró que la falta en el tiempo y en los recursos se adquiere un deterioro emocional en las personas mayores; así mismo, se evidenció la falta de capacitación tanto en el grupo familiar como en los cuidadores para lograr fortalecer las redes de apoyo. (García, 2024).

La investigación dio un aporte significativo, ya que con ella se evidencia la necesidad del apoyo emocional de los adultos mayores para adquirir bienestar mental, por eso permite que en la vejez se adquiriera una salud mental adecuada en el ámbito familiar para conllevar a una calidad de vida.

Por otra parte, en Ecuador se realizó una investigación cuantitativa con un diseño descriptivo, correlacional y transversal. Fue ejecutada por García y Lara (2022), denominada “Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana”, en la que participaron 160 personas adultas mayores jubilados.

El objetivo de este estudio fue analizar la relación que existe entre la calidad de vida y la autoestima, a partir de la percepción que tiene la población adulta mayor (García y Lara, 2022). Dicha investigación buscó conocer cómo la población mayor visualiza su entorno influyendo entre la relación de la calidad de vida con la autoestima.

Como resultado de la información recibida, García y Lara (2022) indicaron en su investigación que el 77% de la población identifican un nivel bajo de calidad de vida y el 76% expone en descenso en la autoestima. Conforme se reduce la calidad de vida, también se reduce la

autoestima; así mismo, como conclusión que obtuvo que existen ciertos factores que influyen en la visión de la calidad de vida y la autoestima, como lo son la jubilación, la viudez, la edad, el panorama en el bienestar físico la socialización. Con este estudio se determina que en la autoestima se ve influenciada por la manera en la que las personas mayores perciben su vida personal y social, como seres integrales.

Otro estudio acerca de la autoestima, y elaborado en Ecuador es llamado “Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán Ecuador”. Este trabajo, realizado por Noriega y Ortiz (2021), tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional, y participaron 319 adultos mayores.

El objetivo principal de esta investigación sobre la población adulta mayor fue “analizar la relación que existe entre autoestima y los niveles de depresión en adultos mayores de la parroquia Licán Provincia de Chimborazo” (Noriega y Ortiz, 2021, p. 424). Como parte de los datos obtenidos, se identificó que, independientemente del nivel de autoestima percibida, la totalidad de la población mayor manifiesta cierto tipo de depresión, ya que puede ser moderado, grave o muy grave. Esto quiere decir que ninguna persona adulta mayor queda exenta de la sintomatología y esto interfiere en el bienestar emocional.

Del mismo modo, en Guatemala desarrollan una investigación denominada “Percepción de la soledad emocional y su impacto en la autoestima del adulto mayor” por parte de García en el año 2024, tiene un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional. La muestra fue con 25 adultos mayores y permitió conocer cómo se vivencia la soledad en la etapa mayor y cómo influye en la autoestima.

El principal propósito de los autores fue “analizar la percepción de la soledad emocional y su efecto en la autoestima en adultos mayores, por medio de pruebas que miden percepción de soledad y nivel de autoestima” (García, 2024, p.76). Con ello, se obtienen datos relevantes con el fin de identificar factores y elaborar herramientas que permitan desarrollar un mejor bienestar emocional.

Aspectos importantes que se recibieron como parte de los resultados fue que el 32% de la población presentó un nivel de aislamiento, mientras que el 12% indicaron vivenciar compañía, con relación a vínculos de pérdidas y abandono por parte de los familiares y la sociedad. Por lo tanto, García (2024) expone la necesidad de afrontar los factores psicosociales que interfieren en la autoestima y en la soledad. Como resultado final, se identificó que la población participante

adquiere una autoestima complemente elevada y normal. De este modo la autora expone que la autoestima está desarrollada por tres componentes que se relacionan y con el cognitivo, el afectivo y el conductual.

La Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, en Cuba, desarrolló una investigación llamada “Evaluación de la autoestima en una población de adultos mayores” por parte de Morales et al., en el año 2024. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, descriptivo y de corte transversal, en el cual, participaron 59 personas adultas mayores.

El objetivo que tuvo Morales et al., (2024) fue analizar el nivel de la autoestima en la población adulta mayor. Se concluyó que el grado de autoestima que destaca en la gran mayoría de las personas mayores participantes es medio, el otro restante obtuvo una autoestima alta, con ello, se determina que de la población entrevistada ninguna persona presentó una autoestima baja.

Por último, el estudio recopilado perteneciente al año 2025 fue diseñado por Babazadeh et al., en Irán, con un enfoque cuantitativo y un diseño transversal, lleva por nombre “Autoeficacia, autoestima y felicidad en adultos mayores: un estudio transversal”, en este estudio participaron 400 personas adultas mayores de 60 años.

Su principal objetivo fue analizar la vinculación que tiene la autoeficacia y la autoestima en relación al bienestar de las personas adultas mayores. Como resultados importantes se destaca, que como percibe la población mayor la habilidad que adquiere para enfrentar los desafíos de la etapa y cómo influye en la autoestima, brindando felicidad. Los participantes indicaron que, al encontrarse en la etapa de jubilación, con un grado de educación alto y mantener una actividad física se relaciona satisfactoriamente a la felicidad, significando una autoeficacia y autoestima apropiada (Babazadeh et al., 2025). Por ello, se determina la importancia de abordar el tema de la autoestima en la población adulta mayor, con el fin de conocer las habilidades que poseen.

1.5 Proyecciones

La investigación acerca del nivel actitudinal de la autoestima en las personas adultas mayores tuvo el propósito de analizar e identificar las características que se manifiestan en el nivel actitudinal y que influyen en la autoestima de las personas adultas mayores participantes del Centro Diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl. Las proyecciones esperadas para la investigación desde la disciplina de Orientación fueron:

- Visibilizar por medio de los resultados los rasgos y factores que se manifiestan e inciden en la autoestima de la población mayor y que puedan ser utilizados para posibles estudios.
- En el ámbito de la Orientación, dar a conocer las necesidades que se presentan en las personas mayores en relación con la autoestima para el quehacer profesional.
- Exponer la percepción que sostienen las personas mayores en torno a esta etapa del ciclo de vida, desde un enfoque vivencial.
- Impulsar la producción de conociendo científico respecto a la población mayor, señalando las necesidades presentan y reconociendo la participación social.
- Fomentar el interés hacia el trabajo con las personas adultas mayores desde las disciplinas de las ciencias sociales.

1.6 Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron previo al desarrollo del estudio, se relacionan con las restricciones institucionales en dos lugares, valorados como posibles entornos para la elaboración de la investigación, en las dos instituciones se realizaron la solicitud de los permisos correspondiente, por lo que ambas fueron denegadas. El primer lugar que se contempló fue el Centro de Salud de la comunidad, en el que, existe un grupo de adultos mayores que realizan actividades físicas, y el segundo lugar fue la Municipalidad del cantón, que igualmente, tiene grupos de adultos mayores donde participan en diferentes tipos de actividades.

Otras de las limitaciones que se manifestaron durante la ejecución del estudio, fue por parte del Centro Diurno, señalando la prohibición para abordar temas referentes a la sexualidad y la muerte en las personas adultas mayores, explicando que son contenidos delicados para la población de la institución.

Así mismo, durante el proceso de recolección de datos, en la muestra se presentó la dificultad para dar continuidad al trabajo con las mismas personas participantes que iniciaron como sujetos de estudio. En la segunda sesión se produjo la ausencia de dos mujeres, dado a las actividades del Centro y a motivos de salud; sin embargo, se recibió la participación voluntaria de otra persona que decidió formar parte del estudio.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

Capítulo II Marco teórico

En el presente capítulo se detallan los conceptos teóricos esenciales que fundamenta el estudio, con el propósito de comprender cada detalle de información del análisis, entre ellos, el concepto de persona adulta mayor, autoestima y Orientación.

2.1 Envejecimiento

El envejecimiento es el proceso biológico por el cual transcurren todas las personas con cambios físicos, cognitivos y conductuales. Arango et al., (2021) mencionan que “el envejecimiento es un fenómeno que está presente a lo largo del ciclo vital; es el resultado de un conjunto de eventos biológicos, psicológicos y sociales” (p.4); el envejecimiento se retoma como el desarrollo de las etapas del ciclo vital.

Así mismo, se determina que el envejecimiento se complementa de dos procesos según lo indica Papalia (2021): “el envejecimiento primario es un proceso gradual e inevitable de deterioro corporal que empieza a una edad temprana y continúa con los años, sin que importe lo que se haga para aplazarlo.” (p. 500). Seguidamente está el envejecimiento secundario, por el cual, dicha autora exclama que es un proceso donde se presenta un deterioro fisiológico.

Por otra parte, en el envejecimiento repercuten diversos factores que enfrentan las personas a lo largo de la vida. Obando (2024) señala que “existen factores influyentes en el proceso de envejecimiento. Entre ellos, se destacan la situación económica, el estilo de vida, la satisfacción, los logros personales y el entorno social, así como los genes y las enfermedades” (p.21). Todo ello influye de la vida y son aspectos que van adquiriendo importancia a lo largo de la vida.

2.2 Vejez

Para definir el concepto de vejez, es importante exponer que en esta etapa se presentan cambios biológicos, psicológicos y sociales. De este modo, para Papalia (2021) existen tres tipos de vejez: la primera es la vejez temprana en la que se encuentran las personas de 65 y 74 años, la segunda es la vejez conformada por las personas de 75 a 84 años y la tercera, la vejez avanzada que son las personas de 85 años en adelante.

Se menciona también que hay una diferencia entre envejecimiento y vejez; por ello, Arango et al., (2021) lo diferencian de la siguiente manera “la vejez o senectud es una etapa vital, el

envejecimiento es un proceso que comienza desde la concepción. Entonces, la vejez sería la última fase del proceso de envejecimiento, es decir la última etapa de la vida” (p.22). Según exponen estos autores la etapa de la vejez es la última de las etapas del ciclo vital en donde se integran las personas adultas mayores, en esta etapa se vivencian muchas experiencias, pero al mismo tiempo muchas limitaciones y estereotipos.

De este modo, como parte de las experiencias y las limitaciones que vivencian las personas en la etapa de la vejez, Agis et al., (2022) manifiestan que “si bien la vejez genera limitaciones a los sujetos, también genera potenciales únicos y distintivos como la serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social” (p.6). Para esta etapa las personas han adquirido aprendizajes obtenidos a lo largo de las etapas anteriores; por ello, se menciona que en la vejez se adquiere una madurez a partir de lo vivido.

2.3 Persona adulta mayor

La persona adulta mayor presenta ciertos cambios físicos, conductuales, emocionales y sociales, igualmente que los escases en la capacidad funcional y diversas enfermedades crónicas. Erikson et al. 1986 citado por Papalia (2021) exponen que las personas mayores experimentan la etapa de la integridad del yo versus desesperación, en el que las personas meditan sobre lo que han vivido a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital y poseen sentimientos de satisfacción o arrepentimiento y desesperación.

Estos autores indican que las personas mayores “se esfuerzan por alcanzar una sensación de congruencia e integridad, en lugar de ceder a la desesperación por su incapacidad de revivir su pasado de manera diferente.” (p.529). En esta etapa, la población mayor busca procesos de autorrealización, ya que surgen muchos cambios sociales y económicos a los que estaba acostumbrados, como por ejemplo tener que enfrentar la jubilación, la remuneración, entre otros.

Como se ha mencionado, las personas mayores enfrentan diversos procesos y desafíos en esta etapa que conlleva a la percepción positiva o negativa; sin embargo, Agis et al., (2022) explican que “ser una persona adulta mayor, es una etapa más en la vida y debe asumirse con la misma tranquilidad con la que se asume la infancia, la adolescencia, la juventud, la madurez, cada una con sus respectivas dificultades” (p.19). En cada etapa se vivencian diferentes retos, cada una

de ellas, según la etapa, es así, que se espera que las personas mayores sean anuentes a experimentar de forma agradable a las diversas situaciones que se les presente.

2.4 Autoestima

La autoestima es la percepción que tiene la persona de sí misma y las habilidades que posee para enfrentar los obstáculos. Según Caruci (2023), “se refiere a cómo nos percibimos y valoramos a nosotros mismos. Implica reconocer y apreciar nuestras valía, habilidades y logros:” (p.4). Por ello, es fundamental que las personas adquieran una percepción positiva sobre sí misma para conllevar una vida saludable.

La autoestima permite que las personas vivencien actitudes y pensamientos que le ayuden en la construcción personal, como seres integrales. Cañete (2023) expone que “las personas con autoestima se valoran a sí mismas y son conscientes de sus capacidades. Saben que sí pueden efectuar cambios positivos en su vida.” (p.47). Como se indica en la cita, la autoestima permite realizar cambios que mejoren el estilo de vida, ya que, al mantenerse con una actitud proactiva, se generan conductas de autovaloración y autoconfianza.

La confianza que tiene la persona de sí mismo, la autovaloración son elementos fundamentales de la autoestima positiva. Para Branden (2010), “desarrollar la convicción de uno es competente para vivir y merecer la felicidad, y por lo tanto enfrentar a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, lo cual nos ayuda a alcanzar nuestras metas y experimentar la plenitud” (p.17). La autoestima permite alcanzar la felicidad al cumplir cada una de las metas planteadas al implementar la convicción y el optimismo en la vida.

Autoimagen

La autoimagen es la percepción que la persona mantiene de sí misma, para ello, Mézerville (2022) expone que “la autoimagen consiste en la capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor, sino como la persona que realmente es” (p. 29). Se basa en reconocer la propia esencia con una actitud agradable, cuidando y valorando la persona que es, aceptando los defectos y las virtudes que le definen, sin manifestarse menos, ni más que los demás, como bien lo indica el autor, sino logrando tener un equilibrio que le permita a la persona mantener una visión confortable y optimista de sí misma.

Para lograr mantener una autoimagen sana de sí mismo, aislando los aspectos que puede causar daño a la autoestima, Caruci (2023) manifiesta que “al hablar bien de nosotros mismos, creamos una imagen positiva y realista de quienes somos. Esto nos ayuda a desarrollar una autoimagen saludable y a reconocer nuestras cualidades, logros y potencial” (p.14). Esto permite desarrollar la capacidad de identificar aspectos positivos que influyan de manera saludable en la autoestima, alcanzando un bienestar emocional adecuado.

Autovaloración

Como parte del desarrollo personal, es esencial el valor que la persona se asigne así mismo, a partir de cómo define su personalidad y la satisfacción que siente con ello. Mézerville (2022) explica que “La autovaloración es apreciarse como una persona importante para sí misma y para los demás” (p.33). Es poder tomar conciencia del valor que tiene para sí mismo y para las personas que le rodean, aceptando no solamente los aspectos positivos, sino poniendo en práctica el amor propio, resaltando la importancia personal.

Por otra parte, la valoración que la persona adquiere se relaciona con la interacción que ha mantenido en su entorno y las vivencias que ha experimentado. Así lo señala Carballo (2017) indicando que “todas nuestras características tienen un valor asignado en función de nuestras experiencias e interacciones y esta evaluación repercute en cómo nos sentimos con nosotros mismos y cómo actuamos” (p.63). El conservar relaciones sanas con los demás, desenvolverse en un entorno agradable son aspectos que le ofrece a la persona manifestarse como una actitud positiva y satisfecha.

Autoconfianza

La autoconfianza permite identificar las habilidades, capacidades y destrezas que las personas poseen, como herramientas para afrontar diversas circunstancias. Mézerville (2022) hace alusión a que “la autoconfianza se caracteriza por creer que uno puede hacer distintas cosas y sentirse seguro al realizarlas” (p.36). La persona puede generar la creencia personal y la motivación para realizar tareas, fortaleciendo la seguridad en sí mismo.

Además, la autoconfianza promueve una actitud optimista desarrollando aptitudes que permiten que la persona adquiera la certeza que puede alcanzar las metas. Según Caruci (2023),

“se relaciona con la creencia en nuestras propias habilidades, competencias y capacidades. Es la convicción de que podemos enfrentar desafíos, superar obstáculos y lograr nuestras metas” (p.4). La autoconfianza es importante en la autoestima, ya que es uno de los elementos que ofrece a la persona creer en el potencial que posee, por ende, le impulsa una superación personal.

Dimensión cognitiva

La dimensión cognitiva en la autoestima hace referencia a las ideas que tienen las personas sobre sí mismas. Para Palmares (2021), “se refiere a los pensamientos que tenemos sobre nosotros mismos, como nuestra autoimagen y autoconcepto. Es cómo nos percibimos, sin involucrar emociones” (párr. 16). Es todo aquello que se percibe de cómo se visualiza la persona y cómo se valora.

De esta manera, se requiere conocer lo que las personas piensan para determinar el grado de autoestima. White, citado por Mézerville (2022) considera que la autoestima “corresponde a lo que el individuo conoce sobre sí mismo como objeto de su propio conocimiento, y que se organiza en la forma de lo que se denomina con términos de autoimagen o autoconcepto” (p.28). La cataloga en cómo la persona califica su propia imagen y se caracteriza con un concepto propio, determina si se presenta una autoestima sana, o si, se presentan factores que interfieren en la satisfacción propia.

Dimensión afectiva

El tema de la afectividad está vinculado con los aspectos emociones, es todo aquello que la persona siente de sí misma. Palmares (2021) expone que “está relacionada con las emociones que sentimos sobre nuestra propia valía. No solo cómo nos vemos, sino cómo nos hace sentir esa imagen” (párr.18). La dimensión afectiva está asociada con la dimensión cognitiva, ya que según lo que las piensan de sí misma, así sienten las emociones sobre su autoimagen o autoconcepto.

La afectiva hace referencia al amor propio, está ligada a la autoimagen y el autoconocimiento. Es la capacidad que se tiene para darse afecto a sí mismo. Para Durán (2017), el componente afectivo “supone un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales, la respuesta afectiva ante la percepción de uno mismo. Es la respuesta de nuestra sensibilidad y

emotividad ante los valores y contravalores que advertimos dentro de nosotros” (p.45). Tener la habilidad para demostrarse afecto a sí mismo y autovalorarse establece una autoestima adecuada, ya que se logra reconocer los propios valores y la percepción que se tiene.

Dimensión actitudinal

La dimensión actitudinal en el ámbito de la autoestima se desarrolla de la manera en que las personas actúan, es un aspecto interno que está influenciado por el ambiente en el que se desenvuelven. Para Mézerville (2022), “la autoestima se manifiesta tanto en una dimensión actitudinal inferida como conductual observable, y dado que las fuentes que la sustentan son de dos tipos, internas y externas -en continua interacción” (p.26). Este autor elaboró el modelo llamado el proceso de la autoestima, en donde menciona que el nivel actitudinal se basa en lo que piensa, siente y expresan las personas.

Este nivel actitudinal es inferido, como dice el autor, y se despliega de tres conceptos importantes: la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza, que permiten que las personas adquieran herramientas mediante conductas positivas, donde se logren conocer, apreciar y creer en sí mismas.

Por otra parte, el nivel actitudinal se define a partir de un modelo de aprendizaje y enseñanza desde la perspectiva orientadora. Zabala (2000) citado por Berra (2022) indica que “la autoestima es un elemento actitudinal de enseñanza y aprendizaje, porque como proceso evaluativo del autoconcepto personal tiene que ver con valores [SIC], normas, creencias” (párr. 60). Este elemento es primordial en el proceso del autoconcepto, ya que se complementa como las creencias y normas que se han incorporado a lo largo de la vida, eso a nivel familiar, personal o social.

2.4 Nivel actitudinal en la autoestima

El nivel actitudinal de la autoestima está estrechamente vinculado con la actitud en que las personas enfrentan las situaciones y las emociones, se basa en cómo actúan ante diversas circunstancias. Según Durán (2017), “se considera que la autoestima es un fenómeno psicológico y social, es una actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia sí mismo” (p.43). Como base de la autoestima, las personas adquieren ciertas conductas hacia sí mismo y hacia el entorno, a partir de la perspectiva que han creado.

Así mismo, las conductas es el resultado de lo que se siente y piensa, es decir, que las acciones son el resultado de un conjunto de sentimientos y pensamientos. Para Collado et al., (2022) “las personas con una autoestima ajustada llevan a cabo una serie de conductas ante situaciones evaluativas cuyos consecuentes son reforzadores sociales, como halagos o muestras de afecto, o verbalizaciones a modo de autorrefuerzo.” (p.7). Las actitudes de la autoestima pueden favorecer o desfavorecer el bienestar emocional de las personas, ya que estas pueden alimentarse de conductas inadecuadas o reforzar a una satisfacción en la calidad de vida al tener una percepción positiva.

Por otra parte, se establece que dentro del proceso de la autoestima se presenta el componente conductual. Durán (2017) hace referencia a que “es el proceso final de la valoración anterior, que se plasma en la decisión en intención de actuar” (p.45). Dicha autora menciona que parte del proceso conductual se toma muy en cuenta la opinión que se adquiera de sí mismo y de los demás, por ende, se considera importante el reconocimiento de las propias acciones.

En relación con la autoestima positiva, son aquellos aspectos que le permite a las personas tener sentimientos y actitudes de bienestar y satisfacción. Durán (2017) lo define como “conjunto de efectos beneficiosos para nuestra salud y calidad de vida, que se manifiestan en el desarrollo de la personalidad y en la percepción satisfactoria de la vida” (p.44). El componente positivo permite que las personas mantengan una actitud de superación.

A diferencia de una baja autoestima, se presentan las actitudes de derrota, según Collado et al., (2022) “La idea más común respecto a una “baja” autoestima hace referencia a una valoración personal con adjetivos aversivos (p. ej., tonto/a, estúpido/a, feo/a, desagradable, inepto/a, etc.)” (p. 5). Como se muestra en los ejemplos las personas manifiestan sentimientos de desprecio a sí mismos, construyendo una autoimagen negativa que conlleva a actitudes de

autodestrucción. Se considera sustancial que las personas analicen cada una de las actitudes que demuestran a sí mismos y hacia los demás, ya que ellos son el reflejo de su propia autoestima.

2.5 Factores que influyen en la autoestima actitudinal en la adultez mayor

En la etapa de la vejez, en el proceso de la autoestima, existen factores que influyen positiva o negativamente en las personas mayores, interfiriendo en la percepción de su entorno y de la etapa. En ella se presentan actitudes en relación con el concepto que construyan y en cómo enfrentan estos factores, en el que se exponen los factores personales y sociales.

Entre los factores que influyen en la autoestima en la etapa adulta mayor, Orozco (2015) expone que en la vejez se vivencian diversas situaciones conflictivas como parte del proceso, entre ellas menciona, “la jubilación, la pérdida de seres queridos, la marcha de los hijos, las enfermedades crónicas, la proximidad de la muerte, entre otras, y a todo ello se le suman otros eventos negativos que ocurren casi inevitablemente.” (p.92). Este tipo de eventos son factores personales que puede interferir de forma negativa en las personas mayores, sin embargo, si la persona adquiere un nivel actitudinal apropiado, logra enfrentar adecuadamente cada una de ellas.

Así mismo, es que las personas mayores presentan cambios a nivel personal y a nivel social, por el cual, es importante que tengan conocimiento de cuáles son esos cambios y que herramientas tienen para enfrentarlos y sobrellevarlos. De este modo, Hernández et al. (2021) hacen referencia, que en esta etapa la persona debe reconocer que inicia un proceso de cambios a en condiciones biológicas, físicas, intelectuales y psicoemocionales, además estos autores indican que existe una “cese de sus funciones laborales, lo cual les exige quedarse en el hogar donde, generalmente, harán contacto con sensaciones de soledad, sedentarismo y una disminución natural de sus habilidades sociales para vincularse a su entorno” (Hernández et al., (2021) p.530 y 531). Estos cambios pueden generar pensamientos negativos y cambiar la autoimagen que la persona tenía de sí misma, construyendo un nuevo autoconcepto.

El concepto que la persona tenga sobre la etapa de la vejez y la autoimagen va a depender de los factores personales que alimenten la autoestima y la actitud que demuestre. Para Orozco (2015), “la imagen que cada cual tiene de sí mismo comprende aspectos cognoscitivos y afectivos, y estos últimos estarían relacionados con la propia estima; esta ejerce una influencia universal sobre el modo de comportarse y la actitud ante la vida.” (94). Para ello, se considera necesario que

los mayores tengan una visión positiva de la etapa de la vejez, donde estos cambios influyen adecuadamente en la vida y en la autoestima para satisfacerse.

Otro de los factores personales que se consideran fundamental en la etapa de la vejez es expuesta por Castillo (2022) para quien “los adultos mayores tienen el derecho de ser parte del desarrollo del país, a una alimentación segura y sostenible, a vivienda, recreación, acceso al trabajo y puestos de salud que le garanticen condiciones dignas para su vida diaria” (p.86). A nivel social y familiar, toda persona adulta mayor tiene derecho a vivir una vida digna y plena, donde se pueda seguir desarrollando como persona, como ser integral y social, atendiendo sus necesidades básicas, lo que le permite tener una autoestima alta y, por lo tanto, mantener un nivel actitudinal adecuado.

Finalmente, uno de los factores que interfieren en la etapa de la vejez es el nivel socioeconómico, ya que la persona adulta en algunas ocasiones presenta una dependencia económica para satisfacer sus necesidades, en algunos casos, depende de los familiares, Rodríguez et al., (2021) señala que “el bajo nivel socioeconómico es asociado a menor capacidad para tener acceso a buenos servicios de salud física y mental, así como acceso a vivienda” (p.38). En algunas situaciones, hay adultos mayores sin vivienda propia, con ayudas económicas por parte del gobierno o de los familiares, o en el caso de los servicios de salud no tiene acceso a una atención por diversas situaciones, limitantes para una autoestima plena en la etapa de vejez.

Con respecto a los factores sociales, Hernández et al., (2021) lo definen de la siguiente manera, “El entorno social también denominado contexto social o ambiente social, es el lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones económicas, sociales y culturales, está relacionado con los grupos a los que pertenece.” (p. 532). Como se dijo antes, uno de los cambios presentados en esta etapa es el aislamiento, por la finalización laboral, es necesario que la persona adulta mayor mantenga relaciones sociales y evite el sedentarismo.

Las funciones que cumplen los adultos mayores en la sociedad las expone Castillo (2022), para quien “cada persona desarrolla un rol en su contexto social y el adulto mayor, permite ser la experiencia de la sociedad que puede posibilitar mejorar las condiciones de vida de las futuras generaciones.” (p.86). Por ello, la persona mayor debe mantenerse activo ante la sociedad y brindar aportes desde su conocimiento y experiencia, dándoles la oportunidad de desarrollarse, validando sus vivencias y aportándolas a nuevas generaciones, este tipo de factor social es favorable en la autoestima.

Hernández et al., (2021) manifiestan que el entorno social es un “factor fundamental para potenciar desde el estímulo externo las condiciones necesarias para promover la motivación que puede encontrar en la edad adulta tardía potencialidades para hacer de esa etapa una que sea adecuada y plena” (p.531). Estos factores que denotan los autores evidencian la necesidad de motivación social y familiar en la etapa de vejez, para generar un nivel actitudinal positivo y una calidad de vida en las personas mayores, por eso el entorno influye en la vida de las personas y su papel que juegan en ella.

A nivel social, uno de los factores sociales que más afecta la autoestima de la población mayor son los estereotipos que existen sobre la etapa, donde se han señalado como personas incapaces de continuar con una vida, debido a sus carencias físicas, mentales y cognitivas, es por ello, que a las personas se les limita en su desempeño personal y social. Para definir los estereotipos López et al., (2020) aluden que “constituyen percepciones o creencias falsas, que se perciben como ciertas” (p.44). Los estereotipos son factores que interfieren en lo que las personas creen de sí mismas, siendo aspectos negativos y falsos. De este mismo modo, Alfaro y Espinoza (2022) revelan que “la participación social es un tema de derechos humanos y un factor que afecta la calidad de vida de las personas adultas mayores, producto de los estereotipos en torno a la vejez” (p.176). Se puede determinar que los estereotipos están muy marcados en la etapa de la vejez como aspectos que limitan al desarrollo y al bienestar.

2.6 Autoestima y bienestar emocional en la vejez

La autoestima en las personas adultas mayores es esencial para su desempeño personal y social, ya que le permite alcanzar un bienestar emocional, en donde manifestaría satisfecho, pero sentir útil, involucrado en los roles familiares y sociales. Para Bisquerra y Chao (2021) “el bienestar emocional es lo más parecido a la felicidad, entendida como la experiencia de emociones positivas de forma recurrente, e incluso ante situaciones adversas” (p.18). Estos autores también mencionan que es una construcción de actitudes optimistas, con una visión objetiva que permite alcanzar un bienestar global

Una de las funciones que cumple el bienestar emocional en la vida de las personas lo describen Matos et al. (2024), al señalar que “un adecuado ajuste psicológico permite a las personas alcanzar un bienestar emocional, lo que a su vez influye positivamente en la percepción

de su entorno y en su habilidad para enfrentar situaciones adversas de manera constructiva.” (p.204). A partir de lo señalado, se establece que las personas, al mantener una alta autoestima y alcanzando un bienestar emocional satisfecho, experimentan actitudes positivas, a sí mismo y hacia el entorno, logrando enfrentar las diferentes etapas.

De este modo, que el bienestar emocional en las personas adultas mayores favorece a conllevar los acontecimientos de la etapa. Según Hernández et al., (2021) en relación con el bienestar emocional “es de especial particularidad y características cuando de adultos mayores se trata, pues, la tercera edad es una etapa es la que la emocionalidad cambia a partir de una serie de factores que determinan la sensación de bienestar.” (p.535). En vinculación con los cambios que se generan en la etapa de la vejez, está estrechamente relacionada a las emociones y por ende a la autoestima, el bienestar va a depender de cómo perciba o enfrente los factores.

Como parte del nivel actitudinal acerca del bienestar emocional en las personas mayores, Bisquerra y Chao (2021) hacen la referencia, que la inteligencia emocional es “la capacidad de una persona para reconocer y comprender las propias emociones y las de los demás, para discriminar entre diferentes emociones y nombrarlas apropiadamente, y para usar información emocional para orientar el pensamiento y la conducta.” (p.13). La inteligencia emocional permite que las personas mayores puedan conseguir un bienestar emocional, manteniendo pensamientos positivos, que llevan a tener conductas correctas a su estado emocional, con un impacto favorable en la calidad de vida.

2.7 Orientación

La disciplina de Orientación tiene la finalidad de ofrecer espacios de ayuda personal, percibe a las personas como seres integrales en las que se contemplan las áreas del círculo de bienestar, según el Colegio de Profesionales en Orientación (CPO) (s.f.) señala que “la Orientación como profesión tiene el propósito de favorecer el desarrollo integral de las personas en sus diferentes etapas vitales, para lo cual se basa en el principio de la prevención y la intervención.” (par.1). La Orientación permite a las permite desarrollarse y recibir herramientas necesarias para enfrentar diversas situaciones.

Como disciplina, su desarrollo se realiza desde el ámbito educativo como social; para ello Salas et al., (2021) manifiestan que “esta disciplina está llamada a promover, legitimar y reconocer

las experiencias vividas por las personas, brindando la oportunidad de reflexionar y encontrar respuestas a tantas interrogantes que surgen para la toma de decisiones.” (p.7). Orientar a las personas a la toma de decisiones es uno de los elementos claves de la disciplina, con el propósito de mejorar la calidad vida.

Entre los principios básicos de la Orientación, se encuentran la prevención, el desarrollo y la intervención. Para definir el principio de prevención, Parra et al., (2008) mencionan que “su objetivo es promocionar conductas saludables y competencias personales, como las relacionadas con la inteligencia interpersonal y la intrapersonal, con el fin de evitar la aparición de problemas”. (p.35). Dichos autores exponen que el principio general es empoderar a las personas a resolver los diferentes desafíos que presentan las etapas evolutivas.

Con respecto al principio de desarrollo, el objetivo es promover las “competencias necesarias a la persona para que pueda afrontar las demandas de las etapas evolutivas (enfoque madurativo), y, por otro, ha de proporcionar situaciones de aprendizaje vital que faciliten la reconstrucción y progreso de los esquemas conceptuales del mismo” (Parra et al., 2008, p.37).

El principio de intervención desarrolla aspectos como el proceso de elección y el crecimiento personal. Su propósito, según Parra et al., (2008), “se enfoca desde una perspectiva holístico-sistémica de la orientación, según la cual, se deben incluir en toda intervención orientadora las condiciones ambientales y contextuales del individuo, ya que estas condiciones influyen en su toma de decisiones y en su desarrollo personal.” (p.37). En la intervención se debe considerar el contexto en el que se desenvuelve la persona, para comprender su mundo interior.

Los pilares de la Orientación que se abordan son el autoconocimiento, el conocimiento del medio, la toma de decisiones y el proyecto de vida. A partir de lo mencionado por Ureña y Robles (2015), la Orientación tiene el propósito de “ayudar al estudiantado a enfrentar las dificultades que le surgen en el medio escolar y a encontrarle una solución satisfactoria, mediante el desarrollo de diferentes procesos de autoconocimiento, de conocimiento del medio y de toma decisiones, entre otros” (p.2). Pretende brindar un proceso integral, en el cual, los orientados logren analizar las diferentes situaciones, identifiquen sus interés y necesidades, contemplar el contexto y saber tomar decisiones apropiadas.

Se entiende por autoconocimiento como el proceso de conocerse así mismo, según Chérrez et al., (2024) aluden que “el autoconocimiento, entendido como la comprensión profunda de uno

mismo, incluyendo fortalezas, debilidades, intereses y valores” (p.170). El proceso del autoconocimiento le permite a la persona explorar su mundo interno y externo.

Con respecto al conocimiento del medio, permite conocer el entorno y sus factores, para Chérrez et al., (2024) este proceso “ayudará a comprender la realidad del mundo y las transformaciones a las que está sometido dando a conocer tanto los fenómenos como los acontecimientos que se producen o se suceden en un espacio y tiempo.” (p.1). Este proceso permite tener una visión más amplia de lo que ocurre alrededor, también se logra identificar las oportunidades y los retos.

Referente a la toma de decisiones, como seres integrales, las personas toman decisiones todos los días. Para definirlo, Zamora (2021) expone que “la toma de decisiones es una actividad inherente al ser humano. Siempre estamos decidiendo, incluso cuando decidimos no decidir” (p.2). Esto se da en proceso la persona explora sus opciones y el resultado que le dar cada una de ellas.

Finalmente, el proyecto de vida les permite a las personas proyectar las metas que desea alcanzar, según D’ Angelo (1999) citado por Unnoc (2023), el proyecto de vida es “la dirección que desea tomar de su vida, lo que quiere ser o hacer y de lo que espera de ella en el ámbito personal, familiar y social” (p.16). Con el proyecto de vida la persona logra identificar cuáles son sus intereses y logra definir metas para alcanzar la satisfacción.

2.8 Contextualización

En este apartado se presenta la contextualización general, referente a la población adulta mayor en Costa Rica y la contextualización específica que sería la población directa de la investigación.

Contexto general

La población adulta mayor en Costa Rica ha ido incrementando, cada vez son más personas mayores que requieren ser atendidos por el estado, con afectaciones de salud física, cognitiva y emocional. Según el Centro de Investigación Observatorio del Desarrollo de la Universidad de Costa Rica el tercer informe sobre el envejecimiento exclama que en “Costa Rica presenta un envejecimiento acelerado de su población, lo que tendrá un impacto importante en el sistema sanitario. El crecimiento de la población adulta mayor genera una mayor presión en la calidad de

los servicios de salud” (p.4). Así se evidencia la creciente en el país y del cual se han desarrollado programas para atender a la población.

Según datos revelados en Costa Rica, Garro (2022) dice que “si avanzamos 13 años más, en 2035 la población adulta mayor alcanzará las 855 231 personas (el 14,9 % de habitantes para entonces) y, para el 2050, se espera que haya 1 262 311 costarricenses mayores (párr.2)”. Esta información indica el aumento de la población y que seguirá teniendo con el paso de los años.

Por otra parte, las personas adultas mayores en Costa Rica son atendidas por diversas instituciones, cada una de ellas vela por el bienestar y la integralidad de la población. Villanueva (2021) expone lo siguiente:

En el caso de Costa Rica, el apoyo social que reciben las personas adultas mayores de la sociedad, por un lado, está la ayuda formal por medio de programas o actividades promovidas por las instituciones estatales como el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), instituciones educativas, organismos no gubernamentales, instituciones privadas, entre otros. Por otro lado, las ayudas informales, a través de los vínculos con la familia, las amistades, vecinos(as), compañeros(as) de trabajo y compañeros(as) espirituales. (p.2)

Los adultos mayores reciben atención médica por parte del Estado para cuidar y atender las necesidades básicas de la población, pero existen otras instancias que velan por los derechos y la salud mental, manteniendo a la persona mayor con participación ante la sociedad, involucrando a la familia y el entorno.

Otro aspecto importante de la población mayor es la salud mental. Cabrera (2024) hace alusión a que “la soledad y el aislamiento social son fenómenos que han ganado atención, debido a sus implicaciones significativas en la salud mental de los adultos mayores” (p.9). Como parte de los acontecimientos que vivencian las personas mayores en la etapa, en Costa Rica se trabaja a nivel social los aspectos del aislamiento, ofreciéndole una participación a la población.

Resulta fundamental abordar la autoestima en la población mayor desde un enfoque integral, ofreciéndoles estrategias que les permita mejorar el bienestar emocional. Tesen (2021) indica que “la autoestima y el riesgo de dependencia en los adultos mayores está afectado por variables sociodemográficas, según el género los hombres presentan mayor interés por realizar actividades físicas, lo que contribuye a que presenten mayores niveles de autoestima” (p.3). En el caso de las mujeres, se expone que están más expuestas a enfermedades y al consumo de

medicamentos, por lo que eso atribuye a que las mujeres presenten una baja autoestima a causa de las carencias en la salud y se considera la importancia que una atención conductual y cognitiva en la población.

Contexto específico

El contexto en el cual se realizó el estudio fue la Asociación Centro Diurno atención para ancianos San Vicente de Paúl en la comunidad de Tibás, San José. Se fundó en febrero de 1988 y tiene como misión brindar una mejor calidad de vida a las personas mayores del cantón de Tibás, atendiendo los factores físicos, psicológicos, económicos, sociales y culturales; por otra parte, la visión que tiene la institución es lograr mantener una integración efectiva entre los familiares, beneficiarios, la junta directiva, el personal administrativo, el grupo de personas que conforman el voluntariado y los asociados, con el propósito de atender las necesidades que presenta la población mayor.

Actualmente el centro cuenta con veintiocho adultos mayores, la edad para ingresar a la institución es a partir de los 65 años. Trabaja por medio del personal de voluntariado, en el que incluyen programas de ejercicio físico, actividades cognitivas, manualidades y de socialización; así mismo, la institución, al ser de bienestar social, no cuentan con presupuesto, por lo cual carece de personal profesional de las ciencias sociales y de la salud.

Sin embargo, el Centro cuenta con la ayuda de organizaciones descentralizadas del Estado, como el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), la Junta de Protección Social (JPS), el Consejo Nacional de Protección al Adulto Mayor (CONAPAM), el asesoramiento de la Cruzada de Protección al Anciano y cuenta con un Plan Institucional de Gestión de Riesgo.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

Capítulo III Marco metodológico

En el tercer capítulo describe el desarrollo que se llevó a cabo para la ejecución del estudio, explicando el tipo de investigación, el enfoque y diseño utilizados, asimismo, se exhibe el tipo de muestreo y las técnicas que se utilizaron en la recolección de datos.

3.1. Paradigma de investigación

Un paradigma es una visión amplia del mundo permite indagar a detalle las realidades. Para Kuhn, citado por Bautista (2021), “un paradigma es una realización científica que goza de reconocimiento universal y logra validez durante cierto tiempo, período en el cual proporciona un modelo de problemas y soluciones compartidos por una comunidad científica” (p.7). El paradigma permite al investigador plantear el modelo a seguir del estudio a partir de lo que se desea explorar, buscando respuestas científicas.

Naturalista

El paradigma naturalista percibe la realidad con mayor detalle, desde la autenticidad del estudio, es un modelo que utiliza estrategias cualitativas. Según Pulido et al. (2024) el paradigma naturalista “significa que la investigación se desarrolla como se presenta en el contexto, el territorio y la vida social de las personas” (p.29). Este enfoque se basa en mostrar la naturalidad del contexto, tal y como se manifiesta, interpretando las situaciones.

Otros autores manifiestan las razones por las cuales la investigación cualitativa tiene un enfoque naturalista. Por ejemplo, Hernández y Mendoza (2023) afirman lo siguiente:

La ruta cualitativa es naturalista porque: a) se estudian los casos (personas y sus expresiones, o animales) en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad, y b) porque los eventos se analizan tal y como sucedieron, es decir, su desarrollo natural, sin manipulación de la realidad (Singh, 2015; White y Cooper, 2022). (p.9)

Este tipo de paradigma lleva a la investigación a indagar sobre la realidad que vivencian los sujetos de estudio, comprender cómo lo perciben y cómo influye en la cotidianidad, así mismo, explorando cada contexto y ampliando la visión de cómo es el mundo para diferentes personas.

3.2. Tipo de investigación

Investigación descriptiva

En este tipo de investigación se realiza una indagación más precisa, se analizan aspectos específicos. Hernández y Mendoza (2023) señalan que la investigación descriptiva “tiene como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado” (p. 109). Se describen las características principales y se exponen la información recolectada de los fenómenos de estudios.

El desarrollo que conlleva la investigación descriptiva es explicado por Tinto (2013) haciendo alusión que este tipo de estudio “permite realizar una revisión crítica [SIC] y analizar en profundidad la corriente de investigación con el objeto de reseñar las condiciones que originaron su aparición, así como los resultados más [SIC] relevantes alcanzados por los diversos estudios realizados” (p.138). Según el autor, la investigación identifica deficiencias conceptuales y las limitaciones metodológicas, describiendo problemas analizados y los resultados obtenidos.

Por otra parte, las características principales que determinan la investigación son expuestas por Guevara (2020), mencionando que “la información suministrada por la investigación descriptiva debe ser verídica, precisa y sistemática. Se debe evitar hacer inferencias en torno al fenómeno. Lo fundamental son las características observables y verificables” (p.166). Es sustancial que la información no se manipule, antes bien, esta debe presentarse igual que se recolectó, para dar a conocer el análisis con la realidad de lo estudiado.

3.3. Enfoque de la investigación

Cualitativo

Para la presente investigación se desarrolló el análisis desde el enfoque cualitativo, ya que este se enfoca en conocer, entender y explorar el fenómeno desde su estado natural. Bautista (2021) explica que “la investigación cualitativa en las ciencias sociales, tiene como eje fundamental el profundo discernimiento del proceder humano y los motivos que lo rigen” (p.2). Desde este principio se utiliza el enfoque, con el propósito de indagar desde la disciplina de Orientación, el desenvolvimiento de las personas en su entorno.

Otra de las definiciones que describe la investigación cualitativa es señalada por Ruiz (2013) por lo tanto, hace referencia a que “los métodos cualitativos estudian la vida social en su propio marco natural sin distorsionar ni someter a controles experimentales” (p. 26). Este enfoque permite llegar más allá de lo cuantificable, muestra una realidad desde lo vivencial y de lo que no puede ser medible.

La investigación cualitativa es utilizada para estudios que desean desarrollar una exploración con rasgos específicos y muestras pequeñas. Hernández y Mendoza (2023) denotan que la “la investigación desde la ruta cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto” (p. 408). Los aspectos importantes que conllevan a la ejecución de este tipo de investigación, es plantear el problema que se desea estudiar, estableciendo los objetivos y justificación.

La investigación cualitativa toma muestras pequeñas, con el propósito de analizar más profundamente el motivo del estudio, utilizando como base la observación desde su estado natural. La exploración cualitativa en el área social se desprende en tres términos básicos, según indica Bautista (2021), que son el porqué de la investigación, el para qué se está estudiando ese fenómeno y cómo se va a desarrollar.

Así mismo, dicho autor también expone tres momentos importantes para el desarrollo de la investigación cualitativa, como la exploración de la situación, el trabajo de campo, y la identificación de patrones culturales. A su vez, se desprenden de 7 acciones decisivas, que son la definición de la situación del problema, el diseño del proyecto, la recolección de la información, la organización de la información, el análisis, interpretación y la conceptualización inductiva.

El proceso del estudio se realiza con la investigación cualitativa, para conocer, explorar y analizar el objeto de estudio, interpretando los datos para obtener resultados claros y precisos que fundamenten la investigación.

3.4. Diseño de la investigación

Fenomenológico

El diseño de la presente investigación es el fenomenológico, ya que este busca comprender y analizar qué está sucediendo con el objeto de estudio y qué lo provoca, dando a conocer experiencias y situaciones que interfieren o modifican el fenómeno. Hernández y Mendoza (2018),

mencionan que el diseño fenomenológico se utiliza “cuando se busca entender las experiencias de personas respecto a un fenómeno o múltiples perspectivas de este.” (p. 549). Como objeto de estudio se utilizan personas que hayan vivenciado la misma experiencia.

El diseño fenomenológico dirige la investigación hacia una dirección precisa, en el cual, el estudio se basa en las características principales del problema o situación. Bautista (2021) indica que “la fenomenología como teoría aplicable a la investigación social, tiene como objetivo comprender las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas, y articular las similitudes y las diferencias en los significados, compromisos, prácticas, habilidades y experiencias de los seres humanos” (p.54). Algunas de las características que identifican el diseño es la exploración a situaciones específicas, se realiza una descripción verbal y se muestra el comportamiento natural del fenómeno estudiado.

La observación es la herramienta como instrumentos aplicables para este diseño, ya que permite conocer directamente el estado natural a investigar. Otras técnicas son las entrevistas a la población directa e indirecta para indagar en la información desde diferentes perspectivas y contextos y otro instrumento son los grupos focales y talleres, ya que desde un concepto colectivo permite conocer los conceptos e interacciones desde el objetivo de estudio a indagar, permite que el grupo interactúe y compartan aspectos importantes desde una óptica grupal.

3.5. Fuentes de información

Fuentes primarias

Las fuentes primarias son las que se caracterizan por ser las que brinda la información directa del estudio, así lo manifiesta Ubaldo y Zully (2009), quienes definen las fuentes primarias “como todos aquellos usuarios y acompañantes a quienes se les aplicó un instrumento de investigación. En este caso, los datos provienen directamente de la población o una muestra de esta” (p.2). La fuente primaria es donde se recopilan los datos principales de la investigación.

Este tipo de fuente le brinda al estudio el acceso a la información que se desea explorar. Hernández y Mendoza (2023) hacen referencia a que “la revisión puede iniciarse directamente con el acopio de las referencias o fuentes primarias, situación que ocurre cuando el investigador conoce su localización, se encuentra muy familiarizado con el campo de estudio y tiene acceso a

ellas” (p.72). En el proceso del análisis de información se realiza la revisión, inicialmente con la fuente primaria, ya que es la primera en ofrecer evidencia directa del tema de investigación.

Fuentes secundarias

En el caso de las fuentes secundarias, son aquellas referencias científicas que se relacionan con el tema a investigar. Scribano y Sena (2009) manifiestan que “dicha modalidad, utilizada como única –o complementando otras– se encuadra dentro de las denominadas investigaciones con fuentes secundarias y marcadas por el hecho que el investigador no es quien acude a la búsqueda de la información.” (p. 105). Este estilo de fuente se refiere a información previa recolectada y analizada por un investigador inicial, en la que un segundo la utiliza para relacionarla con su propio tema.

Ubaldo y Zully (2009) explican lo siguiente sobre las fuentes secundarias: “son las que contienen información primaria, sintetizada y reorganizada. Están especialmente diseñadas para facilitar y maximizar el acceso a las fuentes primarias o a sus contenidos” (p.2). Estas fuentes son esenciales para alimentar la información en los temas de investigación, brindan acceso a otros estudios desde otros espacios, ampliando las perspectivas y los conocimientos.

Fuentes terciarias

Las fuentes terciarias ofrecen una visión general, es información que obtiene de publicaciones, revistas científicas, entre otros. Para Cruz (2019), “son guías virtuales o físicas que contienen información sobre las fuentes secundarias” (p.58). Como expone el autor, esta fuente se elabora con fuentes secundarias, dándole continuidad a la información expuesta.

Este tipo de fuente no fue utilizada en la exploración del presente estudio, relacionado con el nivel actitudinal en la autoestima de personas adultas mayores.

3.6. Participantes del estudio

Población

La población es la fuente principal de la investigación, ya que es la que provee la información necesaria, para definir el término, Bautista (2021) expone que “población es el conjunto total de personas pertenecientes a la comunidad que se va a investigar” (p.220). En la población se determinan las características principales que se desean investigar, siendo los sujetos de estudio.

Hernández y Mendoza (2023) indican lo siguiente sobre el concepto de población: “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones y que resulta de interés para una investigación en particular de acuerdo con el planteamiento del problema (Lohr, 2022; Chaudhuri, 2018, y Lepkowski, 2008b)” (p. 201).

La población que se consideró como sujeto de estudio son adultos mayores que pertenecen a la Asociación Centro Diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl, el centro cuenta con una totalidad de 28 personas adultos mayores con edades de 65 años en adelante.

Muestra

En la investigación, la muestra refleja el grupo de participantes seleccionados con rasgos específicos que se desean indagar. Bautista (2021) denota que la “muestra es un subconjunto de esta población, formada por individuos que nos sirve como modelos de acción para evaluar su conducta y/o la de los otros.” (p.220). La muestra se toma de la población total a investigar, tomando en consideración ciertas características.

Por otra parte, como explicación de la finalidad que tiene la muestra en la investigación cualitativa. Según Hernández y Mendoza (2023), “es el grupo o conjunto de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia” (p. 447). En la investigación cualitativa la información recolectada con la muestra es precisa y se basa en las experiencias vividas.

La muestra que se utilizó para el estudio fue en total siete personas adultas mayores, con edades que rondan entre los 70 y los 85 años. En la primera sesión participaron tres mujeres y tres hombres y en la segunda cuatro hombres y una mujer.

Para la segunda sesión se presentaron algunas variaciones en la participación, primeramente, una de las señoras no asistió a la actividad por motivos de salud y otra decidió no participar debido a que tenía clases de pintura. Sin embargo, voluntariamente se incorporó un nuevo participante, un señor que manifestó su interés en formar parte del grupo y solicitó autorización para integrarse a la sesión.

Entre los criterios de inclusión que se solicitaron para la selección de la muestra era que los y las participantes tuvieran habilidades de lectoescritura, ya que, para el desarrollo en la aplicación de los instrumentos tenían que leer y escribir.

Tipo de muestreo

El muestreo por conveniencia es un estilo de muestra que se selecciona a raíz de los rasgos específicos que desea indagar el investigador. Así mismo, Battaglia (2008), citado por Hernández y Mendoza (2023) indica que “estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso” (p. 454). La muestra se elige a partir del tipo de estudio y los aspectos que se desean investigar.

También la muestra por conveniencia tiene características señaladas por Teddlie y Yu citados por Martínez (2012): “se trata de las muestras integradas por informantes cautivos o por voluntarios” (p.616). El tipo de muestra se clasifica primero por el estudio y luego por el investigador.

3.7. Unidades de análisis

Tabla 1

Detalle del desarrollo de categorías

Tema				
<p>Nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores participantes de la asociación centro diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, durante el segundo semestre del 2025</p> <p>Objetivo general</p> <p>Analizar el nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores participantes del grupo la asociación centro diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, durante el I semestre del 2025</p>				
Objetivo específico	Categoría	Subcategoría	Ítems	Referencias
Identificar las características actitudinales relacionadas con la autoestima en las personas adultas mayores participantes.	Autoestima	Autoimagen Autovaloración Autoconfianza	Taller Ver anexo 1	Branden (2010) Carballo (2017) Caruci (2023) Cañete (2023) Mézerville (2022)
Describir las manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima en las personas adultas mayores.	Manifestaciones Actitudinales	Actitudes Positivas Actitudes Negativas	F.O.D.A Ver anexo 2	Collado et al., (2022) Durán (2017)

Explorar los factores personales y sociales que influyen en la construcción del nivel actitudinal de la autoestima en el grupo de estudio.	Factores	Factores Personales Factores Sociales	Grupo Focal	Castillo (2022) Hernández et al. (2021) López et al., (2020) Rodríguez et al., (2021) Orozco (2015)
			<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo definen su bienestar emocional? 2. ¿Cuáles son los factores que enfrentan las personas adultas mayores a nivel social? 3. ¿Cuáles son los factores personales que influyen en la vejez? 4. ¿Se consideran personas adultas mayores satisfechas? 5. ¿Qué aspectos consideran necesarios para alcanzar una calidad de vida feliz? 	

Nota: Elaboración de la investigadora (2025)

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Técnica: Taller

La técnica del taller tiene como finalidad abordar actividades grupales en el cual, se recopila información de las personas participantes, cada una de las actividades deben estar relacionadas con el tema principal a explorar. Según Bautista (2021), “el taller es tanto una técnica de recolección de información, como de análisis y de planeación” (p.250). Con esta técnica se puede recibir y analizar la información del sujeto de estudio y darle continuidad para indagar a profundidad.

El taller es una herramienta provechosa ya que se pueden abordar varios subtemas, al mismo tiempo, al ser una técnica grupal se pueden visualizar diferentes panoramas generando intercambios de perspectivas. Autores como Pulido et al., (2024) manifiestan que “son un conjunto de recursos cuya cualidad común es que se desarrollan colectivamente, permitiendo a los participantes recrear contenido emocionales, cognitivos y comportamentales sobre determina situación” (p.52). Para el trabajo con adultos mayores este tipo de técnicas en la investigación cualitativa son de gran apoyo para la recolección de los datos (ver apéndice # 1).

Técnica: FODA

Esta técnica es elaborada para abordar aspectos de fortaleza y de amenaza, permite conocer factores positivos y negativos que presentan las personas participantes tanto a interno como externo. Oion y Aranguren (2020) hace referencia a que “se utiliza para el análisis situacional de individuos, grupos, colectivos, organizaciones, comunidades y realidades sociales, constituyendo una herramienta de diagnóstico reconocida social y científicamente” (p.115). Esta técnica se puede aplicar a nivel grupal para comprender las características esenciales.

El significado que tiene cada una de las siglas de la palabra F.O.D.A son, **F** de fortalezas, **O** de oportunidades, **D** de debilidades y **A** de amenazas. Salazar y Rivero (2011) definen las características de cada una de ellas, clasificando las fortalezas como factores internos que se manifiestan positivamente, impulsando el éxito y el logro del bienestar, las oportunidades son aquellas características internas o factores externos que permiten alcanzar objetivos, las

debilidades son elementos internos que llegan a influenciar negativamente en las personas y las amenazas son componentes negativos externos que al igual pueden afectar a las personas.

Para el estudio con las personas adultas mayores se realizó la técnica del FODA con el propósito de abordar factores personales y sociales que afectaran o beneficiaran el nivel actitudinal de la autoestima (ver anexo # 2).

Técnica: Grupo focal

La técnica del grupo focal es una estrategia enriquecedora para el investigador ya que le permite conocer los puntos de vista de cada participante por medio de la discusión del tema. Hernández y Mendoza (2023) mencionan que “en los grupos de enfoque: existe un interés por parte del investigador por cómo los individuos forman un esquema o perspectiva de un problema a través de la interacción” (p. 476). Para aplicar esta técnica se requiere de un grupo de personas que se cumplan con las características del estudio para lograr comprender sus perspectivas.

Otro autor que expone en qué consiste el grupo focal es Bautista (2021), para quien “se trata de una discusión en grupo, donde las personas que lo componen tienen aspectos comunes. El investigador permite que se hable espontáneamente para conocer la variedad de opiniones.” (p. 247). El propósito de esta estrategia es que el moderador cumpla la función de guía, presentando el tema para abordar y que las personas participantes sean las que desarrollan el tema.

Así mismo, es importante comprender el rol que tiene el moderador. Para ello, Pulido (2024) indica que debe “tener capacidad de manejar empáticamente el grupo, y desde su conocimiento experto del tema, permitir que la palabra circule en torno a los intereses de la investigación sin adueñarse del tema, sin vincularse de forma prejuiciosa con las personas” (p.51). Es fundamental que el investigador no interponga su posición, creencias o valores ante el tema, ya que eso puede influir de manera negativa en las personas participantes y en el desarrollo de la técnica. De este modo, el mediador debe mantener una postura neutra ante las diferentes posturas, pensamientos y respetando el espacio del grupo focal.

Instrumentos

Los instrumentos que se emplearon para la recolección de información se presentan a continuación por cada sesión, según fueron aplicados. La primer sesión fue el taller en el que se utilizó una variedad de instrumentos en 3 actividades diferentes, la primera fue por medio de un espejo con el propósito de recolectar información sobre la autoimagen, en el cual, se les realizaron cuatro preguntas, mientras se veían en el espejo, las preguntas fueron: ¿Cómo describen a la persona que ven en el espejo?, ¿Qué aspectos rescata de la persona que ve en el espejo?, ¿Cómo se siente siendo una persona adulta mayor? y ¿Qué le gustaría decirle a la persona del espejo?.

Para la segunda actividad se ejecutaron instrumentos que quedaron a criterio de los participantes, poniendo en práctica la creatividad, entre ellos: dibujo, hojas, lápices de dibujo y de escribir, temperas, pinceles y lienzos, para lo cual se pretendía abordar la autovaloración mediante la creatividad, definiendo la etapa adulta mayor.

La tercera actividad se desarrolló por medio de juegos con diferentes retos, se utilizaron vasos y platos desechables, cartón de huevos, huevos plásticos y juegos de aros. Se buscó que los participantes experimentarían diferentes retos y lograrán encontrar estrategias para completar los desafíos, con el objetivo de trabajar la autoconfianza.

Dos técnicas desarrollaron la segunda sesión, la primera un FODA para indagar sobre las manifestaciones actitudinales positivas y negativas de la autoestima, para ello se les entró en un folder decorado con el nombre del estudio y la facilitadora. Dentro del folder una hoja donde debían escribir las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que identificaban como adultos mayores.

Finalmente, el último instrumento fueron preguntas empleadas por un grupo focal para recolectar información sobre los factores personales y sociales que influyen en el nivel actitudinal de la autoestima, las preguntas que se desarrollaron fueron: ¿Cómo definen el bienestar emocional?, ¿qué factores enfrentan las personas adultas mayores a nivel social? ¿Cuáles son los factores personales que influyen en la vejez? ¿Se consideran personas mayores satisfechas? y ¿Qué aspectos consideran necesarios para alcanzar una calidad de vida feliz?

Con estos instrumentos se logró recolectar lo esencial para analizar la información, utilizando cuidadosamente cada uno y ofreciendo un espacio tranquilo y de confianza para los participantes.

3.9. Proceso para la recolección

La recolección de información es el proceso por el cual cada una de las personas participantes expresan sus vivencias y percepciones sobre el problema de estudio. Según Hernández y Mendoza (2023), sobre la recolección de información “lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, otros seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada unidad de muestreo” (p.463). Para este proceso se realizaron dos sesiones para recolectar la información con respeto y cautela, sin exceder el tiempo y espacio de las personas participantes.

Las sesiones se desarrollaron en la Asociación Centro de Ancianos Diurno para Ancianos de Tibás, el espacio disponible fue el comedor, ya que era el más apropiado y desocupado en el horario en el que se elaboraron las sesiones, se utilizó una mesa grande con 8 sillas.

La primera sesión se elaboró el lunes 09 de junio a las 9:30am a 11:30am, se convocaron a 6 personas adultas mayores, entre ellas 3 eran mujeres y 3 eran hombres, las personas participantes fueron seleccionadas por parte de la administradora del Centro. En esta fase se empleó el taller con el objetivo de identificar las características actitudinales en relación a la autoestima, se elaboraron tres estrategias con el fin de abordar la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza (ver apéndice 1).

Las personas participantes se sentaron en un semicírculo con el propósito que todos tuvieran visibilidad al grupo y a la facilitadora, para dar inicio y abrir un espacio de confianza, se realizó la presentación de la facilitadora, además del tema y objetivo del estudio, se les brindó el consentimiento informado y una vez que aceptaron formar parte del estudio, cada participante se presentó, indicando nombre, edad y tiempo de asistir al centro.

La primera estrategia del taller se desarrolló el tema de la autoimagen por medio de un espejo, donde cada persona tenía que analizarse frente a su reflejo y debían ir contestando cuatro preguntas expuestas por la facilitadora. Se reflexionó sobre la imagen que tienen de sí mismos como personas adultas mayores, cómo se perciben y cómo se sienten siendo personas mayores.

En la segunda estrategia se implementó la creatividad, donde se buscaba que cada persona empleara la creatividad libre, representando la definición que le dan a la etapa adulta mayor, se les entregaron materiales, como plastilina, hojas blancas y rayadas, lápices de color y de escribir,

temperas, pinceles y lienzos, se les indicó que podía realizar dibujos, poemas, canciones, esculturas con plastilina, pero todos los participantes se familiarizaron con el dibujo, por lo que usaron para expresar la figura 1.

Figura 1

Identificación de las características actitudinales relacionadas con la autovaloración



Nota: Presentación de los dibujos elaborados por las personas adultas mayores.

La tercera actividad tuvo como objetivo indagar acerca de las características actitudinales relacionadas con la autoconfianza, para ello, se implementaron tres circuitos con desafíos cada uno, donde en parejas debían completar cada reto y encontrar la estrategia que les permitiera cumplir alcanzar el objetivo, para el desarrollo de esta dinámica, se utilizó la mesa con las sillas y el espacio del comedor, en el primer circuito tenían cartones de huevos con huevos plásticos, en el cual, debían pasar de fila y al mismo tiempo los cinco huevos, en el segundo los y las participantes tenían que realizar una torre con vasos y platos. Para el tercer circuito las parejas debían ingresar los aros en la base tomando en cuenta cierta distancia, como se muestra en la figura 2.

Figura 2

Identificación de las características actitudinales relacionadas con la autoconfianza



Nota: Presentación los circuitos

Para elaborar cada circuito se les asignó un tiempo de 5 minutos y luego debían rotar hasta que cada pareja complementara los tres circuitos, una vez terminados. La actividad se relacionó con la cotidianidad, identificando los retos que las personas mayores presentaban en vivir día a día y como lo enfrentaban, así mismo, se reconocían los logros que han alcanzado.

En la segunda convocatoria se llevó a cabo el martes 10 de junio de 9:30am a 11am, en esta sesión se presentó la ausencia de dos mujeres adultas mayores, una de ellas por motivos de salud y la otra participante desistió de la sesión, debido a que optó por asistir a clases de pintura, sin embargo, hubo otra persona masculina que solicitó el permiso para participar de la sesión, dado el interés que presentó y la ausencia de las dos mujeres anteriores. Se consideró oportuno brindarle la aprobación de la participación, por lo que se incorporó al grupo, para dar inicio al segundo encuentro, se decoró la mesa con un folder que incluía el material del FODA y un refrigerio que fue aprobado por la administradora del Centro.

Para esta sesión se realizaron dos técnicas, primero un FODA en el cual, se les entregó en un folder decorado con el nombre de la investigación, seguidamente se les presentó el significado que tiene dicha técnica y cada una de las iniciales. Luego se les solicitó que en cada una de ella

escribieran tres fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que han presentado en la etapa adulta mayor, explorando las manifestaciones actitudinales positivas y negativas acerca de la autoestima.

El último instrumento que se aplicó a la población participante fue un grupo focal, en el que se exploraron la influencia de los factores personales y sociales en la construcción del nivel actitudinal de la autoestima, el conversatorio se desarrolló mediante cinco preguntas, en las que se les consultaba sobre el bienestar emocional, la influencia de los factores sociales y personales de la etapa adulta mayor y el grado de satisfacción que manifiestan siendo personas mayores, así que se obtuvieron datos relevantes que sustentan la investigación en relación con la autoestima.

3.10. Técnica de análisis de datos

Triangulación de datos

La triangulación de los datos permitió relacionar la información recolectada con la teoría, con el propósito de dar respuesta a las manifestaciones. Hernández y Mendoza (2023) lo definen como “Triangulación de datos: utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (486). En el proceso de la triangulación se retoma toda la información recolectada por diferentes fuentes.

Otros autores exponen la importancia de la triangulación de los datos en la investigación. Rodríguez-Sabiote et al., (2006) citado por Pulido et al., (2024) menciona que “un concepto clave en este proceso es la *triangulación* porque permite combinar y confrontar diferentes fuentes para darles soporte y validez a los hallazgos de la investigación” (p. 69). La triangulación permite a la investigación obtener mejores resultados basados en las experiencias y en la información científica.

Así mismo, la triangulación de los datos conlleva a la investigación a la continuidad de respuestas científicas, comprobando las teorías. Bautista (2021) manifiesta que “la relación que existe entre teoría y práctica es indiscutible en el caso del conocimiento científico, ya que la teoría depende de la práctica al igual que la práctica se explica a través de la teoría” (p. 261). Los hallazgos obtenidos confirman enfoques con la revisión y reformulación.

3.11. Aspectos éticos

Responsabilidad de la persona investigadora

La responsabilidad que debe tener la persona investigadora es esencial en el desarrollo del estudio, ya que eso puede influir de manera positiva o negativa en el estudio. Al respecto, Bautista (2021) afirma que “realizar investigaciones en forma ética conduce a la habilidad para obtener resultados válidos, la cooperación necesaria de los participantes y el apoyo social necesario para sustentar la ciencia” (p. 21). La integridad en la persona investigadora da validez en la presentación de los datos, mostrando respeto por los resultados.

De este modo, es importante tener conciencia del daño que puede causar la falta de ética investigativa. Según Hernández y Mendoza (2023), “no debemos plantear un proyecto que perjudique, dañe o tenga efectos negativos sobre otros seres humanos o la naturaleza. Esto es parte fundamental de la ética en la investigación” (p. 47). Estos autores señalan que la persona investigadora debe cuestionar las consecuencias del estudio.

El propósito de la ética investigativa es mostrar la veracidad de los resultados obtenidos sin que estos sean manipulados por conveniencia. Sobre esto, Bautista (2021) manifiesta que “no es admisible que los intereses particulares, incluso los científicos, tengan prevalencia sobre el respeto por los derechos humanos, ya que la ciencia siempre debe estar libre de corrupción y sesgos de interés” (p.20 y 21). Es crucial que el investigador mantenga una postura de respeto hacia los derechos de la investigación y del sujeto de estudio, dejando de lado los intereses y creencias propias.

Entre las características investigativas que deben realizarse en el estudio, señala Galeano (2004) citado por Pulido et al., (2024), refiriéndose a la postura ética en cuanto al cuidado al resguardar la información, el uso del consentimiento informado, la discreción y confiabilidad que se le ofrece a los participantes y el manejo en la recolección de datos.

Consentimiento informado

El consentimiento informado es un documento fundamental en el proceso del estudio, ya que, con ello, las personas participantes dan la autorización y aprobación de formar parte de la investigación. Bautista (2021) expone sobre la importancia que tiene el consentimiento informado, indicando que “los individuos participan en la investigación propuesta solo cuando esta es compatible con sus valores, interés y preferencias, y lo hacen voluntariamente con el conocimiento necesario y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos” (p.24). Mediante el documento se invita a participar en la investigación y presentando la información general del estudio.

La participación en la investigación es voluntaria, por lo tanto, las personas están en todo el derecho de aceptar o negarse a firmar el documento. Según Carreño (2016), el consentimiento informado “es un documento legal y un mecanismo para respetar la dignidad y proteger los derechos y el bienestar de los sujetos participantes; debe incluir información sobre el propósito de la investigación, la justificación, los riesgos y beneficios” (p. 232). El consentimiento tiene la finalidad de informar a las personas participantes que la información brindada será anónima, resguardando su identidad.

El consentimiento informado que se usó como referencia para este estudio lo elabora la Universidad de Costa Rica del comité ético científico y se recupera de la investigación de Obando 2024.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

Capítulo IV análisis de resultados

En este apartado del análisis, se desarrolla la triangulación de información, mostrando los resultados de los participantes del estudio, relacionado con la teoría y el aporte profesional. Los datos obtenidos se recolectaron en un taller, un FODA y un grupo focal, donde se exploró el nivel actitudinal de la autoestima en adultos mayores.

4.1 Codificación de las personas participantes de la investigación

La presentación de información de cada participante se realiza mediante seudónimos, por lo que la información personal del grupo participante será anónima, con un código asignado con las letras PAM y un número correspondiente a la enumeración asignada a cada persona.

Tabla 2

Códigos asignados a las personas participantes

Seudónimo	Edad	Código Asignado
Persona Adulta Mayor 1	81 años	PAM-1
Persona Adulta Mayor 2	72 años	PAM-2
Persona Adulta Mayor 3	85 años	PAM-3
Persona Adulta Mayor 4	81 años	PAM-4
Persona Adulta Mayor 5	70 años	PAM-5
Persona Adulta Mayor 6	71 años	PAM-6
Persona Adulta Mayor 7	82 años	PAM-7

Nota: las letras PAM corresponde a Persona Adulta Mayor

La información recopilada en este estudio se detalla mediante las siguientes tablas, que compete a las categorías y subcategorías exploradas en la investigación, realizando la interpretación y el análisis de los resultados en cada una.

Tabla 3

Categoría 1: Características actitudinales relacionadas con la autoestima

Subcategorías	Aporte de las personas participantes
Identificación de las características actitudinales en relación con la autoimagen	<p>“Me siento satisfecho, aceptando que he llegado hasta este momento con diferentes circunstancias, con la madurez que tengo me siento satisfecho y agradecido por haberme dado los años. Rescato la reivindicación que he tenido por la vida, he soportado tantos problemas que me han pasado y hoy me siento más aliviado.” (PAM-1)</p>
	<p>“Soy una persona madura, con muchas canas y dándole gracias a Dios por haber llegado donde estoy, he sobrevivido a muchas situaciones, personales, familiares y aquí estamos a pesar de los años y siempre a pesar de esas circunstancias que aparecen en la vida sigo tratando de hacer el bien, es una etapa muy bonita para mí porque puedo analizar muchas cosas que uno joven nunca se ha imaginado, ha sido bonito con sus altibajos.” (PAM-2).</p>
	<p>“Estoy muy encariñado con mi persona, mi persona ha sido amorosa, tuve una mujer preciosa y que estuvo conmigo más de 52 años y he apreciado la vida que me ha dado el señor, estoy con un cariño de ser más amoroso con todo el mundo y apreciar el cariño que me dan las personas durante su vida, me gusta mucho porque tengo una hija es que mi compañera de vida, es la única que tengo en vida, aprecio bastante los 85 años que tengo y quisiera vivir muchos años más.” (PAM-3)</p>
	<p>“Soy una mujer muy fuerte, aunque la vida ha tenido pruebas muy grandes para mí y gracias a Dios y a la Virgen siempre las he superado, soy muy conformista, me duele mucho lo que una persona me diga o me haga, es una etapa de la vida que uno jamás se la imagina, me siento satisfecha por lo que Dios me ha dado y por lo que no me ha dado.” (PAM-4).</p>
<p>“Soy una persona muy inteligente, pero muy dura conmigo misma, a veces me atacan los sentimientos de culpa, me cuestiono mucho y eso no me gusta, cuando me pesco en un error trato de cambiarlo, trato de trabajar en mí y no dejo que me desvié, hay algo importante y es que la persona</p>	

	<p>tiene que tratar de hacer lo mejor y si no lo hice en un pasado ahora tengo un presente.” (PAM-5)</p> <hr/> <p>“Ya no soy una chiquilla, ya soy una mujer madura, con ganas de seguir viviendo, me gusta la gente, con sus defectos, manías y cosas, amables, dadivosa, me siento tranquila, contenta y desde que estoy aquí en el Centro estoy más contenta, los sábados y domingos, no, que feo, porque no venimos aquí, me gusta mucho, la vida hay que saberla vivir y también la adultez que tenemos y no hacerle daño a nadie, a mí me encanta y me gusta y disfruto la etapa, esta etapa de la vida hay que vivirla y agradecer porque me ha permitido llegar hasta donde estamos y yo trato de disfrutar como si fuera la más joven.” (PAM-6)</p>
<p>Identificación de las características actitudinales en relación con la autovaloración</p>	<p>“Yo hice un arbolito que representa el árbol genético de la vida que nos dejaron nuestros antepasados, la actitud y todo lo que hacemos es gracias a ellos y en estas épocas de adulto mayor soy como uno de esos antepasados míos, calmado, sereno, muy sentimental y he vivido todo lo positivo y negativo.” (PAM-1)</p> <hr/> <p>“Hice un paisaje, trato de disfrutar del campo, del día, o la tarde y estar ahí, me gusta, lo represento con la etapa disfrutando de esos momentos de campo, de caminar, disfrutar del paisaje, así es mi vida.” (PAM-2)</p> <hr/> <p>“Hice un perro, a mí siempre me gustan los animales, es el perro que tengo en la casa y lo he tenido, él juega solito con la bola, el significado es que siempre hay que tener un animalito, una compañía.” (PAM-3)</p> <hr/> <p>“Yo hice muchos colores mezclados y siento que aquí es como la vida, que hay altos y que hay bajos, que así es la vida y que estoy satisfecha de la vida.” (PAM-4)</p> <hr/> <p>“Mi dibujo es la playa, yo soy como el mar, a veces quieta y a veces furiosa, me gusta pasear andar en la playa, así es mi vida, me gusta la quietud y sin gente, solo yo, la soledad no me preocupa para nada, yo hablo conmigo misma, mi paisaje preferido es la playa y me gusta ir y traerme un recuerdo (concha), yo a veces soy muy enojona y no me gusta</p>

	<p>y a veces lo noto y lo cambio, no me gustan los días soleados solo con brisa.” (PAM-5)</p> <hr/> <p>“Este dibujo a mí me recuerda mi infancia, cuando yo estaba pequeña vivía en Guanacaste y esto me recuerda cosas que yo viví cuando estaba chiquitilla, como el agua que pasaba en medio del pueblo. Me gusta hacerlo y siempre lo he hecho, no hay frío, relaciono el dibujo con que hay paz, tranquilidad y me gusta y por toda la experiencia que tengo, es que tengo paz. He pensado en que yo estoy viviendo sola, ¿está bien o no?, ¿qué piensan las hijas?, a mí no me van a meter en un asilo, yo vivo en un condominio y me siento acompañada en ese sentido, lo bueno es que ahora yo no cocino, vengo aquí y tengo desayuno almuerzo y café y los sábados voy donde una vecina y domingos me llevan pollo.” (PAM-6)</p>
Identificación de las características actitudinales en relación con la autoconfianza	<p>“Confío en mis capacidades, pero no totalmente.” (PAM-1)</p> <hr/> <p>“La actividad motora le ayuda a uno mucho en las actividades diarias de los adultos mayores.” (PAM-2)</p>
	<p>“El reto que más ha tenido que enfrentar es pensar en lo que voy hacer cada día.” (PAM-3)</p>
	<p>“Es como todo en la vida, pensar en que se logra o no se logra, en la vida de un adulto mayor hay cosas que se logran y hay cosas que no se logran.” (PAM-4)</p>
	<p>“Todos los días tenemos retos y uno se siente feliz cuando los logra, pero triste cuando no puede.” (PAM-5)</p>
	<p>“Confío en la persona que soy y aunque a veces no puedo hacer algo pido ayuda, hay cosas que a veces no puedo hacer.” (PAM-6)</p>

Nota: Elaboración de la investigadora, (2025)

Análisis de la categoría #1 Características actitudinales relacionadas con la autoestima.

El análisis de esta categoría responde al primer objetivo específico del estudio, para identificar las características actitudinales relacionadas con la autoestima en los adultos mayores

del Centro Diurno de San Paúl, específicamente entorno a la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza. Para ello fue esencial indagar sobre la percepción que tienen de sí mismos, la valoración que le dan a la etapa adulta mayor y la confianza en sus habilidades y capacidades, relacionando la influencia de estos aspectos en el nivel actitudinal de la autoestima, desde la visión de la autoconfianza.

Con respecto a la primera subcategoría de autoimagen, Mézerville (2022) la define como la habilidad que tienen las personas para verse tal y como son, sin sentirse más o menos que los demás, hace referencia a la capacidad de reconocer su propia esencia, la autoimagen es la percepción que tienen las personas de sí mismas. Por lo tanto, una percepción adecuada y positiva favorece la satisfacción de una autoestima sana.

Así mismo, Caruci (2023) expone la importancia de realizar el ejercicio diario de hablarse positivamente a sí mismo, ya que menciona que eso ayuda a desarrollar una autoimagen saludable, además de mantener una impresión realista de la persona que es, permitiendo reconocerse las cualidades propias y los logros, todo ello permite alcanzar una seguridad en sí mismos.

La información recibida por parte de los participantes acerca de la autoimagen en la etapa adulta mayor se rescata lo mencionado por algunos de ellos. Ellos exponen cómo se sienten y cómo se perciben a sí mismos, por lo cual, la **PAM-5** manifestó ser una persona muy inteligente, pero muy dura consigo misma, a veces le atacan los sentimientos de culpa, se cuestiona mucho y eso no le gusta, sin embargo, cuando descubre un error trata de cambiarlo.

Por otra parte, la **PAM-3** exclamó, “Estoy muy encariñado con mi persona, mi persona ha sido amoroso, (...) tengo una hija que es mi compañera de vida, es la única que tengo en vida, aprecio bastante los 85 años que tengo y quisiera vivir muchos años más”. En el caso de la **PAM-4** recalca lo siguiente: “soy una mujer muy fuerte, aunque la vida ha tenido pruebas muy grandes para mí y gracias a Dios y a la Virgen siempre las he superado, soy muy conformista, me duele mucho lo que una persona me diga o me haga, es una etapa de la vida que uno jamás se la imagina”; sin embargo, menciona sentirse satisfecha, agradeciendo a Dios por lo que ha dado.

Aunado a ello, las demás personas participantes exclamaron sentirse satisfechas a pesar de las circunstancias personales y familiares que han vivenciado a lo largo de la vida. Asimismo, mencionaron estar agradecidos con Dios por permitirles haber llegado donde están y por ello disfrutaban de la etapa adulta mayor.

En relación con lo expuesto por la teoría y lo mencionado por las personas, se recalca que, según lo señalado por Mézerville, una autoimagen saludable es aquella que le permite a la persona sentirse satisfecha consigo misma, reconociendo sus propias habilidades y debilidades, tal como se visualiza en las exclamaciones de los participantes, donde se evidencia la satisfacción personal, a pesar de las experiencias que han tenido que enfrentar y sentirse a gusto por ser adultos mayores.

Según lo indicó la **PAM-5**, logra identificar sentimientos de culpa, ya que se considera una persona dura consigo misma. Sin embargo, eso le permite reconocer y modificar conductas que le hacen sentir reacciones afectivas negativas, cambiando aquello que no le gusta y que la hace sentir mal, por aspectos positivos que le brinden satisfacción, con ello, se puede visualizar la importancia de conocerse a sí mismo y determinar elementos favorables y desfavorables que influyen en la autoestima.

Así mismo, se logra ver en la persona **PAM-3** una autoimagen positiva, por lo que manifiesta sentirse encariñado con la persona que es y eso lo lleva a querer vivir muchos años más, con el fin de continuar disfrutando de la etapa. Se comprueba lo señalado por Caruci, donde hace referencia a la importancia de expresarse aspectos positivos de sí mismo, desarrollar la capacidad de proporcionarse amor propio, alcanzando un bienestar personal satisfactorio.

De manera general, se considera que el nivel actitudinal de la autoimagen en las personas adultas mayores participantes del estudio es favorable. A pesar de que han transcurrido por diversas situaciones difíciles, han logrado recibir lo positivo de todo lo que han vivenciado, manifestando agrado por la etapa, por todo lo vivido bueno y malo. Esto les ha permitido sentir ganas de seguir viviendo para continuar disfrutando de la etapa adulta mayor, por lo que adquieren una actitud positiva y se perciben como personas fuertes y satisfechas.

En relación con la autovaloración, Mézerville (2022) señala que es el aprecio que tiene la persona consigo misma y el aprecio con los demás, otorgándose un lugar importante, definiéndose como el valor que se da la persona a sí misma y el valor que le muestra a los otros que le rodean, la autovaloración permite que las personas puedan valorar cada aspecto que los identifica, estimando los defectos y las virtudes.

El significado que tiene la autovaloración a nivel actitudinal es expuesto por Carballo (2017) en el cual explica que todas las personas tienen características propias, por lo cual se le atribuye un valor significativo, basado en las experiencias y los vínculos sociales. Esto incide en la percepción que se tiene de sí mismo y en cómo actúa la persona, la autovaloración es el acto de

estimarse a sí mismo, es aquel significado que se brinda la persona, reconociéndose como alguien valioso.

A partir de lo que expone Carballo, relacionado con las expresiones por parte de las personas, se retoma lo mencionado por **PAM-1** en la que compara la etapa de la vejez con el dibujo de un árbol genealógico, manifestando que “(...) el árbol genético de la vida que nos dejaron nuestros antepasados, la actitud y todo lo que hacemos es gracias a ellos y en estas épocas de adulto mayor soy como uno de esos antepasados míos, calmado, sereno, muy sentimental”. Se logra determinar cómo existe una conexión actitudinal entre las interacciones de grupos sociales con las características propias, dándole valor aquello que se aprendió o adquirió.

Igualmente, la persona **PAM-6** expresó que el paisaje que dibujó le recuerda su infancia, ya que representa el lugar donde vivió de niña, un lugar tranquilo que le transmitió paz, según exclama, así vivencia ella la etapa adulta mayor, algunas de las interrogantes que realiza con respecto a la etapa fueron: “He pensado en que yo estoy viviendo sola, ¿está bien o no?, ¿qué piensan las hijas?, a mí no me van a meter en un asilo”, alegando que se siente conforme viviendo sola, siendo una persona independiente y satisfecha por asistir al Centro Diurno para adultos mayores.

Así mismo para **PAM-3** afirmó por medio del dibujo, la importancia que tiene la compañía de la familia y de los animales para un adulto mayor, a diferencia de **PAM-5** en el que expresó que la soledad no le preocupa, dibujando una playa y relacionándolo con su manera de ser, manifestando, “(...) yo soy como el mar, a veces quieta y a veces furiosa, me gusta pasear andar en la playa, así es mi vida, me gusta la quietud y sin gente, solo yo (...)” además expone que no le gusta los días soleados, solo con brisa.

En el caso de **PAM-2** el dibujo que realizó fue un paisaje donde identifica que, así como disfruta del campo, de los atardeceres, de ese modo, disfruta la etapa adulta, ya que en sus actividades le gusta caminar y deleitarse de los paisajes, por lo que mantiene una vida tranquila. No obstante, **PAM-4** elaboró una pintura con colores mezclados, sin definir un dibujo específico, relacionándolo con los acontecimientos de la vida, manifestando que hay momentos altos y bajos; sin embargo, se siente satisfecha.

Basado en lo que expone Mézerville (2022) en el que manifiesta que la autovaloración hacer referencia al valor que le asigna a la persona y a los demás, se evidencia en **PAM-3** el valor que le atribuye a la familia y al perro que lo acompaña, se ha percibido la relevancia que esta

persona le otorga a los vínculos, ya que, en la exploración de la autoimagen mencionó estar satisfecho de su persona y le gusta estar al lado de su hija quien ha sido su compañera de vida y en la indagación de la autovaloración relaciona la etapa adulta con el dibujo, exclamando que las personas necesitan estar acompañados.

A diferencia de la PAM-5, que manifestó que no le preocupa la soledad, y en el dibujo de la playa señaló que le gusta, pero sin gente, aludiendo a que el aislamiento le ofrece quietud, se refleja el significado de las personas y se apega al significado que le atribuyen a los demás, ya que para PAM-3 se define como una persona amorosa y para él es importante la compañía, los vínculos sociales y familiares, pero para PAM-5 se define como una persona enojona, quieta y furiosa.

Por otra parte, Carballo (2017) expone que el valor que la persona tiene de sí mismo se relaciona con las experiencias vividas, lo cual se refleja en las conductas. Para ello, se muestra en **PAM-1, PAM-2 y PAM-4** lo mencionado por el autor, ya que, las tres personas definen la etapa adulta mayor a raíz de sus historias de vida, dándole valor a lo vivido, manifestando que las personas que son ahorita, se relacionan con los acontecimientos que han transcurrido, como por ejemplo el dibujo del árbol genealógico, en que exclama que su forma de ser se debe a lo que le han dejado sus antepasados. Otro ejemplo es el dibujo de la mezcla de colores en el que refleja los altibajos que ha tenido que enfrentar, y finalmente el dibujo del paisaje relacionado con la tranquilidad que vivenció en la infancia y la tranquilidad que vive ahora en la etapa adulta mayor.

Por lo tanto, se determina que la autovaloración que las personas adultas mayores se asignaron así, influenciado por las experiencias de vida de las etapas anteriores, de modo que, reflejado en las conductas con los vínculos personales y sociales. Pese a los eventos presenciados, las personas participantes se atribuyen características positivas, reconociendo cualidades y virtudes que poseen, por lo que, actualmente en la etapa adulta mayor lo disfrutan.

En la subcategoría de la autoconfianza, Caruci (2023) hace alusión a que está vinculado con la convicción que tienen las personas en las habilidades, capacidades y competencias propias, utilizándolas como herramientas para afrontar los desafíos y obstáculos. Así se logra alcanzar el cumplimiento de las metas, la confianza en sí mismo, fortalece la seguridad en las propias virtudes y permite que las personas desarrollen recursos para confrontar los retos de la vida de forma saludable.

De la misma manera, Mézerville (2022) añade que la característica principal de la autoconfianza es reconocerse a sí mismo la habilidad para realizar diferentes tareas, manteniendo

la seguridad y la confianza en el cumplimiento de ellas, en el proceso de la autoestima es esencial que las personas puedan identificar el potencial que poseen y las metas que pueden llegar alcanzar.

La información recolectada en esta subcategoría está relacionada con la confianza que tienen las personas adultas mayores en las capacidades que poseen, de este modo, **PAM-1** exclamó, “Confío en mis capacidades, pero no totalmente”. Además, **PAM-6** manifestó confiar en la persona que es, sin embargo, cuando tiene dificultad para realizar una tarea solicita ayuda; así mismo, **PAM-4** indica que las personas adultas mayores tienen la habilidad para realizar algunas cosas, a pesar de ello, también presentan dificultad para elaborar otras.

Por otra parte, **PAM-3** reconoce que el reto que enfrenta constantemente es pensar en las actividades que va a ejecutar cada día, y finalmente para **PAM-2** identifica que una de las herramientas que le ha permitido trabajar en la autoconfianza son las actividades motoras, ya que eso le ayuda en las labores diarias.

Según lo expuesto por Caruci (2023) y Mézerville (2022) la autoconfianza se centra en la seguridad que tienen las personas en sí mismas acerca de sus propias capacidades para afrontar los retos, se evidencia que la **PAM-1** muestra una sensación de confianza en sí mismo. Sin embargo, al mismo tiempo reconoce que hay cierta inseguridad, de la misma manera, los participantes identifican que en la etapa adulta mayor existe algún tipo de dificultad para realizar diversas labores, a pesar de ello, eso no es impedimento para confiar en la capacidad que poseen.

El sentimiento de inquietud por lo que el diario vivir reconoce otro desafío es el de los participantes con gran relevancia, o temor al tener que enfrentar una situación o un obstáculo, sin confiar en completar o resolverlo.

La siguiente categoría corresponde al segundo objetivo de la investigación, sobre manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima en adultos mayores, la información se recolectó con la técnica del FODA.

Tabla 4

Categoría 2: Manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima

Subcategorías	Aporte de las personas participantes
	<u>Fortalezas:</u> “puedo practicar varios juegos manuales, me traslado sin ayuda, tengo bastante memoria”

Actitud Positiva	<p><u>Oportunidades</u>: “he aprovechado la inteligencia asistiendo a la universidad en cursos libres, uso bien el teléfono, escucho bien y entiendo bien la misa.” (PAM-1)</p> <hr/> <p><u>Fortalezas</u>: “compartir con las personas que están al mi alrededor, caminar casi todos los días, visitar diferentes lugares del país.”</p> <p><u>Oportunidades</u>: “hacer conciencia sobre mí persona en todos los aspectos de la vida, con ayuda de Centro Diurno, tener a mis hijos cerca en todos los momentos.” (PAM-2)</p> <hr/> <p><u>Fortalezas</u>: “deportes, pintura y natación.”</p> <p><u>Oportunidades</u>: “polarizar, pintura y las relaciones.” (PAM-3)</p> <hr/> <p><u>Fortalezas</u>: “adaptación a la esta etapa, ser más pausada en mi vida, tener cada día más y fortaleza.”</p> <p><u>Oportunidades</u>: “mejorar la convivencia, seguir siendo lo mismo en todo, he aprendido a valorarme más.” (PAM-4)</p> <hr/> <p><u>Fortalezas</u>: “tomar decisiones antes de actuar, tomar los trabajos con toda la responsabilidad y hacer cosas con toda rapidez.”</p> <p><u>Oportunidades</u>: “en logrado con éxito el respeto de todos los compañeros, he logrado ser uno más del grupo del Centro con mucho éxito.” (PAM-7)</p>
Actitud Negativa	<p><u>Debilidades</u>: “no puedo trasnochar, siento miedo al futuro que es incierto, soy bastante lento en mi manera de actuar.”</p> <p><u>Amenazas</u>: “no poder participar en ofertas de trabajo, la falta de dinero para solventar algunas necesidades necesarias, siento no poder hablar mucho por razones de salud.” (PAM-1)</p> <hr/> <p><u>Debilidades</u>: “en la etapa adulta mayor soy muy sensible a las diferentes situaciones de la vida, es difícil participar en disciplinas deportivas.”</p> <p><u>Amenazas</u>: “que en algún no tenga contacto con mi familia, los recursos económicos son muy restringidos para las diferentes actividades.” (PAM-2)</p> <hr/> <p><u>Debilidades</u>: “visibilidad, estabilidad y novedades.”</p>

Amenazas: “familiarizar, tener conocimiento.” (PAM-3)

Debilidades: “a llevar la vida activa que tenía en otras etapas, poca visibilidad y mayores enfermedades.”

Amenazas: “al adulto mayor se le niega el trabajo, las familias son menos participativas.” (PAM-4)

Debilidades: “tener que guardar mis herramientas de construcción por perder capacidad, me falta la vista, auditivo y la memoria, fui constructor por 50 años y mis hijos me tenían que esconder las herramientas porque yo no quería soltarlas, y hasta que tuve un accidente, y ese era el mayor impedimento.”

Amenazas: “por mi situación se me complica poder salir de paseo a lugares donde no entra el vehículo, me tienen que conseguir silla de ruedas por motivos de salud.” (PAM-7)

Nota: Elaboración de la investigadora, (2025)

Análisis de la categoría #2 Manifestaciones actitudinales positivas y negativas que reflejan el nivel de autoestima

En la segunda categoría se pretende analizar las manifestaciones actitudinales positivas y negativas, reflejadas en el nivel de autoestima de los adultos mayores. Para ello, se indaga acerca de las actitudes positivas y negativas que se evidencian e influyen en la autoestima.

El concepto de una actitud positiva es aquella que potencia a la persona alcanzar el bienestar emocional. Mézerville (2022) recalca que la autoestima se demuestra a nivel actitudinal, ya sea derivada u observable, por lo que incide de manera interna o externa, una actitud positiva permite mantener un postura razonable, optimista y realista, ante diversas situaciones.

Así mismo, Collado et al., (2022) afirma que una autoestima flexible permite a las personas adaptarse a contextos por lo que desarrollan estrategias conductuales, las conductas es el reflejo de las creencias, de lo que se piensa y siente, eso conlleva a la forma de enfrentar las circunstancias.

Con respecto a la información obtenida por los participantes, en esta subcategoría se indagó sobre las fortalezas y oportunidades desarrolladas de la técnica del FODA para conocer las actitudes positivas de las personas adultas mayores, en el caso de PAM-1 manifiesta como fortaleza

la capacidad para trasladarse sin ayuda y rescata tener buena memoria, como oportunidad considera el uso del celular, tener habilidad auditiva y la inteligencia que posee, ya que eso le ha permitido realizar cursos en la universidad.

Para PAM-2 sus fortalezas son poder salir a caminar todos los días, visitar lugares y compartir con quienes le rodean. Para este participante una oportunidad es concienciar de sí mismo y mantener cerca a la familia. Así, PAM-7 expone como una fortaleza poder tomar decisiones antes de actuar y como una oportunidad ha sido el respeto recibido por los compañeros del Centro.

En el caso de **PAM-4** la fortaleza que identifica es la adaptación que ha tenido en la etapa adulta mayor y mantenerse con fortaleza cada día, en las oportunidades mencionó que ha logrado valorarse más, y para **PAM-3** sus fortalezas están enfocadas en el deporte, la pintura y la natación y detalla que las oportunidades que ha tenido con la pintura y las relaciones.

A partir de lo expuesto por los participantes, se identifica que las personas adultas mayores logran mantener actitudes positivas, ya que, reconocen cualidades de ellos mismos, validando elementos de su preferencia, por lo que concuerda con lo expuesto por Mézerville (2022), señalando que una actitud positiva mantiene una posición optimista, permitiendo disfrutar de cada detalle de la vida.

Concluye que los participantes demuestran una conducta activa, ya que realizan actividades benéficas para la salud física y la salud mental, en el que, se toman en cuenta aspectos familiares, sociales, personales y vocacionales, reconociendo las fortalezas que poseen y las oportunidades para la etapa adulta mayor.

Durán (2017) manifestó que las actitudes favorables o desfavorables se otorgan a su propia persona, en caso de negativas, perjudican y dañan la autoestima, realizando una conducta destructiva, señalando los defectos y las imperfecciones, puede presentar una impresión negativa de sí misma y del entorno.

Collado et al., (2022) define la baja autoestima como el significado personal que se atribuye a sí mismo con adjetivos desagradables, por lo que, presenta una autopercepción desfavorable. Esa percepción contraproducente con lleva a mantener conductas negativas, por ende, se exploró si los adultos mayores presentan actitudes negativas y cuáles evidencian, identificando las debilidades y amenazas que se manifiestan en la etapa.

Según la información recolectada **PAM-1** contestó que sus debilidades son el miedo al futuro incierto y considera que su manera de actuar es gradual, las amenazas que identificó son la

limitación que tienen las personas mayores en las ofertas laborales, además de la escasez de dinero para solventar las necesidades básicas y las condiciones de salud. Para **PAM-2** señaló que las debilidades que presenta son la dificultad para participar en actividades deportivas, además, manifestó que se considera una persona sensible en ciertas situaciones, en las amenazas determinó la falta de contacto familiar y la restricción en los recursos económicos.

En el caso de la **PAM-3** detalló que sus debilidades son la visión y la estabilidad y para él la amenaza que se manifiesta es en el área familiar, igualmente, para **PAM-4** las debilidades que describió fue la disminución en la visión, las enfermedades y los cambios como adulto mayor, ya que expone que no mantiene una vida activa como lo solía hacer en las otras etapas, en las amenazas recalca la falta de trabajo para la población mayor y la carencia en la participación familiar.

Sin embargo, **PAM-7** alude que la debilidad que ha tenido que enfrentar en la etapa mayor fue “tener que guardar mis herramientas de construcción por perder capacidad, me falta la vista, auditivo y la memoria, fui constructor por 50 años y mis hijos me tenían que esconder las herramientas porque yo no quería soltarlas, y hasta que tuve un accidente, y ese era el mayor impedimento”, así mismo, la amenaza que logró identificar fue la salud, ya que lo limita en muchas situaciones y actividades.

En lo actitudinal, se determina que lo expuesto por Durán (2017) sobre la influencia que tiene en la autoestima las actitudes favorables o desfavorables y se relaciona con lo manifestado por **PAM-7**, en el que vivenció un episodio que emocionalmente lo desanimó, ya que por motivos de salud tuvo impedimentos para continuar con las actividades laborales, por ende, lo llevó a sufrir un accidente, se observa el impacto de adultos mayores al enfrentar los cambios de etapa, principalmente en el ámbito laboral.

Como se evidencia en la información recolectada, los aspectos negativos de los adultos mayores, como limitaciones, son específicamente en la salud, el trabajo, la economía y la falta de vínculos familiares, aunque los participantes se han presentado como personas fuertes y optimistas, atribuyéndose características positivas y reconociendo la valentía que han tenido en la vida, para llegar donde están y enfrentar diversas situaciones.

Así mismo, reconocen que existen aspectos y circunstancias que les afectan, principalmente en el ámbito familiar, ya que desean compartir más con ellos. Sin embargo, desde una perspectiva actitudinal no hay evidencia de actitudes negativas, ya que según lo que expresan

las personas mayores, el centro diurno les han ayudado a mantenerse activos, logrando fortalecer los vínculos sociales.

La tercera categoría pertenece al último objetivo específico del estudio, referente a los factores personales y sociales que influyen en la construcción del nivel actitudinal de la autoestima, la información fue obtenida por medio de un grupo focal.

Tabla 5

Categoría 3: Factores personales y sociales que influyen en el nivel actitudinal

Subcategorías	Aporte de las personas participantes
Factor personal	“Me siento calmado en comparación con cosas del pasado, a veces paso recordando a mi esposa, hay días altos y días bajos.” (PAM-1)
	“Mi situación ha sido un sube y baja, me faltan mis hijos, he sabido llevar mi vida solo, antes vivía solo de jovencillo, pero ahora son otras circunstancias completamente diferentes y ha sido muy duro para mí en sentido que a veces vienen chispazos y yo mismo me digo, que pasa levántese no podemos seguir en esas, si estoy en la casa lo que hago es salir a caminar que me ayuda mucho, cuando salgo voy meditando y de regreso traído soluciones y cuando llego a la casa escucho música o cocino. El día a día es para alcanzar la felicidad y si no se alcanza está bien siga adelante porque hay muchas cosas alrededor de uno que hace mermar la felicidad.” (PAM-2)
	“Cuando yo trabajaba conocía muchos lugares, me hace mucha falta viajar, perdí a mi esposa y por eso no pude viajar más, pero emocionalmente me siento bien.” (PAM-3)
	“Defino mi estado emocional inestable, aunque por las circunstancias de la vida estoy aquí, perdí a mis dos hijos en una manera muy difícil y por la fe en Dios lo supere y luego murió mi esposo por una depresión, y yo creo que he superado las situaciones, mi carácter es de aceptar todo lo que venga y tuve que aceptar vivir sola.

	<p>La felicidad depende de uno si quiere ser feliz o no quiere ser feliz, la felicidad es inalcanzable, pero uno puede vivir feliz y yo he sido un ejemplo.” (PAM-4)</p> <hr/> <p>“Yo tengo todo un éxito, yo le di mucho sacrificio a mis hijos pequeños y los amé con toda mi alma, y hoy día mis hijos toman en cuenta eso y hoy ellos me lo devuelven y por ellos hoy estoy acá para aprender muchas cosas y pasar el día tranquilo.” (PAM-7)</p>
Factor social	<p>“Ahora que vengo al centro soy una persona satisfecha pero antes no, ahora comparto con otras personas.</p> <p>No entiendo cómo piensan cosas como limitantes de los adultos mayores, si yo teniendo 75 años estudié en la Universidad de Costa Rica en cursos para adultos mayores.” (PAM-1)</p> <hr/> <p>“El venir aquí y compartir me ayuda a centrar mis ideas, esto es un cambio para mí, el levantarse y pensar que tiene que venir aquí te cubre el día y la semana, ya hay un compromiso y una motivación de estar presente, yo creo que en el medio ambiente en el que se va desenvolver uno eso influye mucho, porque el medio es esencial para el desarrollo que uno va a tener y la felicidad.</p> <p>A los adultos mayores los apartan de las reuniones y lo vuelven a ver a uno con recelo, pero eso va en la educación de cada uno, hasta la familia hace a un lado a los adultos mayores, pero tiene que recibir una educación.” (PAM-2)</p> <hr/> <p>“Estoy muy satisfecho, con el Centro son muy amables y me recuerda mucho mi familia, nos atienden, antes de venir al Centro estábamos solos en la casa, los hijos se iban a trabajar, nos quedábamos solos viendo tele, leyendo y no es lo mismo, porque uno no comparte.” (PAM-3)</p> <hr/> <p>“Yo considero que la falta del gobierno que no les dan trabajo a las personas mayores y a mí me parece que económica las personas deberían tener una pensión más accesible, el Centro fue un cambio</p>

positivo y me siento ahora satisfecha en esta etapa, soy muy social y me gusta estar con gente.” (PAM-4)

“Tengo muchos amigos donde puedo ir a pasear, el Centro me ha ayudado hasta en la salud porque antes tenía estreñimiento y ahora tengo comidas variadas y aquí tiene un excelente sistema.

En mi casa no se le grita a nadie es mejor hablar con el corazón que hablar con el hígado, si yo le hablo con cariño no tiene por qué hablarme de otra manera, sino con cariño y respeto.” (PAM-7)

Nota: Elaboración de la investigadora, (2025)

Análisis de la categoría #3 Factores personales y sociales que influyen en el nivel actitudinal

Con respecto a los factores personales, se determinan aquellos elementos o limitaciones propias que enfrentan las personas adultas mayores y afectan el nivel actitudinal, según expone Orozco (2015) algunas de las vivencias conflictivas de la etapa, se destacan la jubilación, fallecimiento de un ser querido, el abandono del nido, la presencia de enfermedades y enfrentar la idea de la muerte. Estos son algunos de los desafíos más frecuentes que experimentan las personas mayores, son eventos que causan sentimientos de tristeza y abandono.

Para ello, es importante ofrecerle oportunidades a la población mayor, tal como lo expone Castillo (2022), aludiendo algunos de los derechos principales, como la alimentación, la vivienda, asistencia médica y participar en el desarrollo del país, la inclusión de la persona adulta mayor en el ámbito social y familiar. Es esencial para el fortalecimiento de la autoestima y mantener actitudes saludables. Una de las características que se presentan en esta etapa es el aislamiento y el sedentarismo.

Los datos recolectados por los participantes fueron relevantes, ya que evidencian aspectos mencionados por los autores, entre los factores personales PAM-1 determina que actualmente se siente calmado, comparándolo con las situaciones que vivieron en el pasado, pero tiene días altos y días bajos, así que lo manifiesta PAM-3, expresando que enfrentó la pérdida de su esposa y entre lo extraño cuando trabajaba y podía viajar.

PAM-4 revela que su estado emocional es inestable, por la pérdida de sus únicos dos hijos y su esposo, exclamando que ha sido lo más difícil que ha tenido que enfrentar, por lo tanto, dada

la situación, tuvo que aceptar que ahora tiene que vivir sola. Además, PAM-2 menciona que su situación ha sido un “sube y baja”, tras la ausencia de los hijos y enfrentar una vida donde tiene que vivir solo.

Por otra parte, en el caso de **PAM-7**, la situación es diferente, considerando que sus vivencias son distintas a la de los demás integrantes del grupo, ya que señala que los hijos son muy presentes y le externalizan afecto, porque el participante menciona que los hijos le atribuyen el cariño y la atención que él les brindó como papá, reconociendo el sacrificio que hizo y, por ello, los hijos hoy se lo devuelven.

Según lo presentado por Orozco (2015) evidenciando que los desafíos personales que enfrentan la población mayor son la pérdida de los seres queridos y el abandono por parte de los hijos. De ese modo, se evidencia en la información expuesta por los participantes del estudio, recalcando la pérdida de la pareja y el alistamiento por parte de los hijos, lo que conlleva a sentir emocionalmente, días buenos y días difíciles, esto, a diferencia de **PAM-7** que manifestó sentir bien y con éxito ya que recibe atenciones y mantiene una relación estable con los hijos.

De este modo, se concluye la importancia que tienen los vínculos familiares, puesto que, para la mayoría de las personas participantes experimentan sentimientos de soledad y en cierta parte de abandono, debido a que han tenido que aprender a vivir solos, por la ausencia de los hijos y la pérdida de las parejas. Castillo (2022) manifiesta que uno de los derechos de la población son la inclusión y la participación tanto a nivel social como a nivel familiar, estos aspectos recaen, como factores personales, en vista de que los participantes carecen de compañía y atenciones en el hogar, exclamando un bienestar emocional inestable, por lo que, de cierta manera desfavorece en la autoestima.

En relación con el factor social, haciendo referencia al entorno en el que se desenvuelven las personas adultas mayores, Castillo (2022) alude que, a nivel social, todas las personas cumplen con un rol, por lo tanto, en el caso de los adultos mayores, el rol está basado en la experiencia que poseen y las vivencias que han tenido en sus historias de vida, por lo que debería ser tomadas en consideración para mejorar las condiciones de vida en las futuras generaciones.

Así mismo, Hernández et al., (2021) explican que el contexto social es el factor principal que ofrece e impulsa la motivación en las personas mayores, proporcionando una etapa saludable y plena; sin embargo, este autor recalca que la imposibilidad en las funciones laborales obliga a la

población mayor a permanecer en el hogar, generando sentimientos de soledad, sedentarismo y limitaciones en los vínculos sociales.

A partir de la información obtenida en el desarrollo del estudio, **PAM-1** señaló “Ahora que vengo al Centro soy una persona satisfecha pero antes no, ahora comparto con otras personas.”, igualmente, que **PAM-4** revelando que “(...) el Centro fue un cambio positivo y me siento ahora satisfecha en esta etapa, soy muy social”, de la misma manera, **PAM-7** indica “(...) el Centro me ha ayudado hasta en la salud porque antes tenía estreñimiento y ahora tengo comidas variadas y aquí tiene un excelente sistema”.

Para **PAM-3**, el Centro le provee satisfacción, ya que, las personas son muy amables y eso le recuerda a su familia, expresando que “(...) antes de venir al Centro estábamos solos en la casa, los hijos se iban a trabajar, nos quedábamos solos viendo tele, leyendo y no es lo mismo, porque uno no comparte”, adicionalmente, para **PAM-2** el Centro Diurno le ha permitido compartir con otras personas, alegando que le ha ayudado a clarificar las ideas, por lo cual, ha tenido un cambio entre la persona que era antes de llegar al Centro, a la persona que es ahora, puesto que, ahora siente una motivación debido al compromiso que tiene día a día en asistir al Centro, permitiéndole mantener la semana ocupada, así mismo.

Otro aspecto importante que brinda el participante es que recalca la importancia que tiene el entorno en el que se desenvuelven las personas, ya que menciona que eso influye en el desarrollo y la felicidad, debido a que existen lugares que excluyen a los adultos mayores y los miran con recelo, haciéndolos a un lado e impidiéndoles la participación.

Según los datos proporcionados por los sujetos de estudio, se demuestra el cambio que ha generado el Centro Diurno en la vida de cada participante, fortaleciendo las habilidades y vínculos sociales, según Hernández et al., (2021), ya que el grupo de participantes logró identificar la diferencia entre las personas que eran antes de formar parte del Centro, las personas que son ahora, manifestando satisfacción y motivación.

Así como lo manifiesta el autor, los cambios del entorno social en la etapa mayor, desarrolla sentimientos de soledad, abandono y sedentarismo, características que los participantes reconocieron que vivenciaban antes de llegar al Centro; sin embargo, el ofrecerle a la población mayor un lugar apto para relacionarse con su grupo de pares, compartir experiencias, realizar actividades motoras y cognitivas, les ha permitido adquirir herramientas para minimizar y

enfrentar las situaciones que viven en los hogares, ya que, muchos de ellos viven solos, por lo cual, experimentan la soledad.

Es así, que se considera que el Centro es un factor social que influye positivamente a nivel actitudinal en el desarrollo de las personas adultas mayores, dado que les proporciona una alta autoestima, influyendo de manera positiva, ayudándoles alcanzar un bienestar emocional adecuado y brindándoles estrategias que le permita enfrentar los desafíos personales y sociales.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

En función al primer objetivo planteado respecto a la identificación del nivel actitudinal de la autoestima en las personas adultas mayores participantes, se determinaron las siguientes conclusiones:

- El nivel actitudinal de la autoimagen en las personas adultas mayores participantes del estudio se considera favorable, ya que, han logrado apropiarse de los aspectos positivos a pesar de los momentos críticos que han experimentado. Se evidencia el deseo de continuar viviendo y disfrutar de la etapa adulta mayor, adquiriendo una actitud positiva, así mismo, se perciben como personas fuertes y satisfechas.
- En relación con la autovaloración, se identificó que el significativo personal asignado a las personas participantes, influenciado por experiencias de vida de las etapas anteriores, por lo que, reflejado en conductas con vínculos personales, familiares y sociales, a nivel actitudinal, se atribuyen características positivas, reconociendo cualidades y virtudes que poseen.
- La autoconfianza detectada en adultos mayores es ventajosa, aunque reconocen que en ciertas circunstancias les cuesta realizar labores, pero eso no es impedimento para desenvolverse. Se consideran personas independientes, la mayoría viven solos, por lo que les corresponde hacer las tareas del hogar y atender sus propias necesidades, confiando en las capacidades que poseen.
- Entre las manifestaciones de inseguridad expresadas por los participantes es la ansiedad por lo que depara el futuro, provocando inquietud en si lograrán enfrentar las situaciones y los obstáculos. Eso se vincula, en primer lugar, con las experiencias de vida acumuladas y con la percepción de haber enfrentado momentos críticos, por lo que produce una actitud anticipada hacia nuevos eventos. En segundo lugar, es la identificación de los desafíos que conlleva la etapa adulta mayor, relacionados con las carencias que comienza a presentarse, generando cambios en el ritmo habitual de la vida.

A partir del análisis realizado en segundo objetivo acerca de las manifestaciones actitudinales positivas y negativas que se reflejan en el nivel actitudinal de la autoestima en las personas adultas mayores, se establece lo siguiente:

- Se concluye que los participantes se comportan, ya que realizan actividades benéficas para la salud física y la salud mental, en las que se toman en cuenta aspectos sociales, personales y vocacionales, reconociendo las fortalezas y las oportunidades que le ofrece la etapa adulta mayor.
- Se identifica que las personas adultas mayores logran mantener actitudes positivas, reconociendo cualidades de sí mismos y validando aspectos de su preferencia, por lo que, se consideran personas optimistas que disfrutan de cada detalle de la vida.
- Entre los aspectos negativos detectados en la recolección de información, fueron las limitantes de los mayores en la etapa, específicamente en salud, trabajo, economía y falta de vínculos familiares, pero han sabido llevar las situaciones, impidiendo que eso afecte su salud emocional.
- Los participantes reconocieron que existen elementos y circunstancias que les afectan de cierta manera en la autoestima, principalmente el área familiar. Sin embargo, desde una perspectiva actitudinal no hay evidencia de conductas negativas, debido a, que el Centro Diurno les ha ayudado a mantenerse activos, logrando fortalecer los vínculos sociales.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos por medio del tercer objetivo, referente a la exploración de los factores personales y sociales que influyen en la construcción del nivel actitudinal de la autoestima, se consideran:

- Los factores personales que se evidenciaron en el estudio son relacionados con los sentimientos de soledad, por la ausencia de los hijos y la pérdida de las parejas, por lo que, las personas adultas mayores viven sin acompañamiento, causando un desequilibrio emocional, desfavoreciendo la autoestima.
- El factor social que fue identificado está asociado al estilo de vida que llevaban las personas mayores antes de ingresar al Centro Diurno, caracterizándose como personas en situación de abandono, sin interacción social, ni familiar, con afectaciones de salud y emocional, por lo cual, manifestaban tristeza.
- Se determina el cambio que ha generado el Centro Diurno en la vida de cada participante fortalece las habilidades y vínculos sociales y se convierte en un factor protector a nivel social. Esto ofrece a la población mayor un lugar apto para relacionarse con su grupo de pares, compartir experiencias, realizar actividades motoras y cognitivas, minimizando los sentimientos de soledad.

En el cierre, respecto a la pregunta de la investigación sobre las manifestaciones de autoestima en adultos mayores del Centro Diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl, se destaca que los participantes mantienen un nivel actitudinal saludable, beneficiando la autoestima, pese a ciertas circunstancias que enfrentan, considerando que el Centro Diurno influye positivamente en el desarrollo del bienestar emocional, brindándoles estrategias para enfrentar los desafíos personales y sociales.

5.2 Recomendaciones

Las recomendaciones que se presentan en este apartado son producto de los resultados obtenidos en el desarrollo del estudio, por lo cual, responden a las carencias que se detectaron.

- Personas profesionales en Orientación: ampliar desde la disciplina investigaciones acerca de la población adulta mayor, con el propósito de explorar las necesidades que se presentan en la etapa y laborar estrategias que beneficien a las personas adultas mayores y a los familiares.
- Colegio de Profesional en Orientación: ofrecer capacitaciones para el trabajo en Orientación con personas adultas mayores en alianza con la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).
- Organizaciones Estatales: fortalecer el acompañamiento que el Gobierno le brinda a las personas adultas mayores, reforzando las ayudas económicas, las atenciones médicas, así mismo, ampliando la atención en la salud física y emocional.
- Organizaciones estatales: ampliar espacios para el desarrollo de las personas adultas mayores, donde profesionales les brinden capacitaciones acerca de la transición de la edad adulta mayor, reforzando herramientas en función a las habilidades para la vida.
- Organizaciones estatales: fortalecer los procesos de supervisión, garantizando el cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores, evaluando los contextos en los que se desenvuelven.
- Organizaciones estatales: ofrecer charlas a los familiares de adultos mayores para asesorar sobre la etapa, como las características, necesidades físicas, de salud y emocionales, la importancia de dinámica familiar y los vínculos sociales.
- Centros diurnos para adultos mayores: solicitar apoyo a profesionales de las ciencias sociales que brinden capacitaciones al personal de los centros y a las personas adultas mayores, referente a temas de la salud mental, inteligencia emocional y resiliencia.
- Grupo familiar: brindar acompañamiento a los adultos mayores, fortaleciendo los vínculos familiares, ya que son la principal fuente de bienestar emocional y proporcionando la inclusión y participación en las dinámicas familiares.

- Comunidades: ejecutar actividades de inclusión dirigidas a la población adulta mayor, en acompañamiento a las municipalidades, centros de salud, centros educativos y organizaciones comunitarias.

CAPÍTULO VI

REFERENCIAS

Referencias

- Agis, R., Alonso, M., Galindo, D., López, D., y Zaleta, M. (2022). Vejez, envejecimiento y adultos mayores. *Universidad autónoma del estado de Hidalgo*.
<https://repository.uaeh.edu.mx/books/75/ve.pdf>
- Alonso, M., Montero, M., & Sánchez, C. (2020). Miradas de la vejez: calidad de vida, identidad, violencia y trabajo. Universidad Nacional Autónoma de México.
https://elibro.net/es/ereader/ucentral/179941?as_all=mirada_de_la_vejez&as_all_op=unaccent_icontains&prev=as
- Alfaro y Espinoza (2021). Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida. *Abra*, 41(63), 99-123. <https://doi.org/10.15359/abra.41-63.5>
- Alfaro, N. y Espinoza. R. (2022). Una mirada a las percepciones sobre mitos, estereotipos y participación social de las personas adultas mayores en costa rica. *Anales en Gerontología*. (14), 157-186. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8815154>
- Arango, J., Rodríguez, W., y Sepúlveda, R. (2021). Envejecimiento y las demencias. Manual Moderno. Bogotá.
- Babazadeh, T., Maleki, K., Pourrazav, S., Nadi, A., Ranjbaran, S., y Saeedi, E. (2025). Self-efficacy, self-esteem, and happiness in older adults: A cross-sectional study. *Plos One*, 20(3), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319269>
- Bautista, N (20021) *Procesos de investigación Cualitativa, Epistemología, metodología y aplicaciones*. El Manual Moderno Colombia.
https://elibro.net/es/ereader/ucentral/219449?as_all=investigaci%C3%B3n_cualitativa&as_all_op=unaccent_icontains&prev=as

Berra, M., y Dueñas, R. (2022, mayo). *La autoestima un aprendizaje actitudinal en la Orientación.*

<https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/3764/la-autoestima-un-aprendizaje-actitudinal-en-la-orientacion-parte-iii.html>

Bisquerra, R. y Chao, C. (2021). Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar.*

(1), 9-29.

https://www.researchgate.net/publication/367316633_Educacion_emocional_y_bienestar_por_una_practica_cientificamente_fundamentada

Branden, N. (2010). *Como mejorar su autoestima.* Espasa Libros. Madrid

Cabrera, R. (2024). Impacto de la Soledad y el Aislamiento Social en la Salud Mental de los Adultos Mayores en Costa Rica.

<https://repositorio.ulacit.ac.cr/bitstream/handle/20.500.14230/11308/Impacto%20de%20la%20Soledad%20y%20el%20Aislamiento%20Social%20en%20la%20Salud%20Mental%20de%20los%20Adultos%20Mayores%20en%20Costa%20Rica.pdf?sequence=5>

Carballo-Alfaro, A.M. (2021). Factores asociados a la salud autoevaluada en personas costarricenses: resultados para la cohorte de jubilación de CRELES. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v19i2.47112>

Carballo, R. (2017). *Autoestima y desarrollo humano.* San José, Costa Rica. UNED.

Carreño, J. (2016). Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. *pers.bioét.* 20 (2), 232-243. doi: 10.5294/pebi.2016.20.2.8

Caruci, K. (2023). *Confía en ti, despierta tu poder interior.* Copyright.

Castillo, A. y Córdoba, M. (2024). Vinculaciones entre autoestima, capital social y bienestar psicológico en adultos mayores: efectos de la pandemia de covid-19 en las dinámicas de

- interacción social. *Ciencia y Sociedad*, 49(3), 59-79.
<https://doi.org/10.22206/cys.2024.v49i3.3053>
- Castillo, J. (2022). Factores sociales que inciden en el envejecimiento del adulto mayor. *Revista académica sociedad del conocimiento CUNZAC*. 2(2), 85-91.
[https://www.researchgate.net/publication/364108178 Factores sociales que inciden en el envejecimiento del adulto mayor](https://www.researchgate.net/publication/364108178_Factores_sociales_que_inciden_en_el_envejecimiento_del_adulto_mayor)
- Cañete, C. (2023). *El amor comienza en ti*. Editorial Planeta. Barcelona
- Ceballo, P., Guillen, M., Jiménez, K., y Ramírez, N. (2022). Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores. *Scielo*, 30(1-2).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100004#B5
- Centro de Investigación Observatorio del Desarrollo. Universidad de Costa Rica (s.f). *Personas adultas mayores en costa rica. Principales hallazgos. Tercer Informe*.
<https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2024/tercer-informe-observatorio-envejecimiento-65ce93bb94539.pdf>
- Chérrez, L., Veloz, D., Villacís, I. y Romero, S. (2024). Autoconocimiento y la orientación vocacional en estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Sagrada Familia”. Digital Publisher. 167-183. doi.org/10.33386/593dp.2024.4-1.2646
- Cianu, N. (2022). Programa de Orientación para Adultos Mayores. *Orientación y sociedad*, 22(2), 2-21.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/147184/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1
- Colegio Profesional en Orientación (s.f). *La profesión de Orientación*.
<https://www.cpocr.org/quienes-somos/la-profesion-de-orientacion/>

- Collado, A., Chamizo, I., Ávila, I., Martín, S., Revert, A. y Sánchez. A. (2022). Protocolo de evaluación e intervención en la autoestima. <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>
- Cruz, V. (2023). *Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense*. [Tesis optar al grado de Licenciatura en Orientación] <https://repositorio.una.ac.cr/server/api/core/bitstreams/893b6cfd-0a56-469e-9648026873e9f447/content>
- Cruz, M. (2019). Fuentes de información. *Dianelt*, 8 (15), 57-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10159587>
- Durán, M. (2017). La autoestima y como mejorarla. *Ventana Científica*. 18(13), 43-46. <https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/ventana-cientifica/article/view/12/12>
- García, C. y Lara, J. Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. <https://www.semanticscholar.org/reader/8454efc929b86a94212cc6c6ce06adac59dbdeb7>
- García, O. (2024). Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores. *ECiencia. Enfoque en Ciencias Sociales y Humanidades*, 1(7), 92-104. <https://ceccda.org/revistas/index.php/eciencia/article/view/10/70>
- García, P. (2024). Percepción de la soledad emocional y su impacto en la autoestima del adulto mayor. *Revista Académica Sociedad del conocimiento CUNZAC*, 4(2), 76-89. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i2.143>

Garro, L. (2022). *¡Es hora de hablar de la vejez!*. Universidad de Costa Rica.
<https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/10/23/es-hora-de-hablar-de-la-vejez.html>

González y Cordero (2020). Informe encuesta: componentes psicosociales de la calidad de vida de la población mayor en costa rica.
<https://repositorio.una.ac.cr/server/api/core/bitstreams/42165de1-b34e-453b-9114-557264949175/content>

Guevara, G., Verdesoto, A. y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).

Hernández, V., Solano, N. y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*. 23(95), 530-539.
<https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/29069613004.pdf>

Hernández, R y Mendoza, C (2018) Metodología de la investigación. Las tutas cuantitativas, cualitativas y mixta. [https://www.ebooks7-24.com:443/?il=31455&pg=epubcfi\(/6/6\[data-uuid-32d93de442334acc81a507aa46bfad08\]!/4/2\[data-uuid-3a71e0943d1244cc81e911028aa3ca84\]/2\[P%C3%A1gina+I\]/1:0\)](https://www.ebooks7-24.com:443/?il=31455&pg=epubcfi(/6/6[data-uuid-32d93de442334acc81a507aa46bfad08]!/4/2[data-uuid-3a71e0943d1244cc81e911028aa3ca84]/2[P%C3%A1gina+I]/1:0))

Hernández, R. y Mendoza, P. (2023). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Interamericana. [https://www.ebooks7-24.com:443/?il=31455&pg=epubcfi\(/6/410\[data-uuid-8f776176c993456497b4cd429e0fd9fa\]!/4/2\[data-uuid-71040f1ef8ee423ca1578fe7efaa96d7\]/2\[P%C3%A1gina+408\]/1:0\)](https://www.ebooks7-24.com:443/?il=31455&pg=epubcfi(/6/410[data-uuid-8f776176c993456497b4cd429e0fd9fa]!/4/2[data-uuid-71040f1ef8ee423ca1578fe7efaa96d7]/2[P%C3%A1gina+408]/1:0))

- Horta, L., Morales, W., Izquierdo, L., y Sorá, M. (2024). Evaluación de la autoestima en una población de adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 53(1).
<http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v53n1/1561-3046-mil-53-01-e3058.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC-Costa Rica). (2024). *Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950 - 2100, julio 2024*. [Infografía].
https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-09/INFOGRAFIA_DIA_DE_LA_PERSONA_ADULTA_MAYOR_2024.pdf
- López, V., Salassi, S. y González, K. (2020). Estereotipos sobre el envejecimiento, temores y percepción sobre la felicidad: un análisis sociodemográfico. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 46-56.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/18092/15145>
- Martínez, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Scielo*, 17 (3), 613- 619. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- Matos, P., Sanchez, H. y Reyes, C. (2024). El ajuste psicológico como indicador de salud mental: una revisión. *Rev Fac Med Hum*, 24(4), 203-214.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n4/2308-0531-rfmh-24-04-203.pdf>
- Mézerville, G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación*, 17(1), 5-13.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688/11940>
- Mézerville, G. (2022). Ejes de la salud mental: los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés. Trillas. México

- Noriega, E. y Ortiz, A. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores. *Licán –Ecuador. Dianet*, 6(3), 419-432.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926886>
- Obando, J. (2024). Proyecto gerontológico de sensibilización en relación con el desarrollo del optimismo como factor protector durante el periodo transitorio de privación de libertad de un grupo de hombres que descuentan sentencia en el centro de atención institucional adulto mayor, San Rafael de Alajuela. [Tesis de posgrado en Gerontología, Universidad de Costa Rica]. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/e4da3c25-4e1e-4380-bec7-02c4a99c7c43/full>
- Oion, R. y Aranguren, E. (2020). Replanteamiento epistemológico del análisis situacional DAFO / FODA en Trabajo Social. *Ediciones Complutense*, 34 (1), 115-125.
<http://dx.doi.org/10.5209/cuts.65775>
- Organización Mundial de la Salud y Naciones Unidas (2024). Salud mental, derechos humanos y legislación: orientación y práctica.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379200/9789240098169-spa.pdf?sequence=1>
- Orozco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Redalyc*. (18), 91-104.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147143428004>
- Palomares, L. (2022, mayo). *Los 4 componentes esenciales de la autoestima*.
<https://www.avancepsicologos.com/componentes-de-la-autoestima/>
- Papalia, D. (2021). *Desarrollo humano*. McGraw Hill Interamericana. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=16371>

- Parras, A., Madrigal, A., Redondo, S., Vale, P. y Navarro E. (2008). *Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas*.
https://www.academia.edu/34111670/Orientaci%C3%B3n_educativa_fundamentos_te%C3%B3ricos_modelos_institucionales_y_nuevas_perspectivas
- Pulido, H., Quintero, L. y Gutiérrez, J. (2024). *Investigación cualitativa: claves para estudiantes universitarios*. Universidad Católica Luis Amigó.
<https://elibro.net/es/ereader/ucentral/277320>
- Ruiz, J. (2013). *Metodología de la investigación cualitativa*. Publicaciones de la Universidad de Deusto. <https://elibro.net/es/ereader/ucentral/34009>
- Salas, K., Sanchez, A. y Vargas, E. (2021). Desarrollo histórico y conceptual de la orientación vocacional en Costa Rica. *Revista Costarricense de Orientación*. 1(1), 1-18.
<https://doi.org/10.54413/rco.v1i1.20>
- Salazar, T. y Rivero, J. (2013). Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades en el INCES penitenciario región Los Andes venezolanos 2011. *Visión Gerencial*, 2, 395-414.
<https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545894007.pdf>
- Sanchez, C. (2000). *Gerontología Social*. Espacio Editorial. Argentina
- Sibrano, A. Sena, A. Las segundas partes sí pueden ser mejores: algunas reflexiones sobre el uso de datos secundarios en la investigación cualitativa. *Redalyc.org*, 11 (22), 100-118.
<https://www.redalyc.org/pdf/868/86819548006.pdf>
- Tesen, J. (2021). Autoestima en adultos mayores del asentamiento humano Juan Velasco Alvarado, Chiclayo, 2020. [Tesis Bachiller en Psicología, Universidad Católica de los Ángeles Chimbote].

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19806/AUTOESTIMA
ADULTOS MAYORES TESEN BARRETO JOSE EDGAR.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19806/AUTOESTIMA_ADULTOS_MAYORES_TESEN_BARRETO_JOSE_EDGAR.pdf?sequence=1)

Tinto, J. (2013). El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Un ejemplo de aplicación práctica utilizado para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen. *Revista Redalyc.org*, 29, 135-173. <https://www.redalyc.org/pdf/555/55530465007.pdf>

Ubaldo, M. y Zully, E. (2009). Fuentes de información para la recolección de información cuantitativa y cualitativa. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885032/texto-no-2-fuentes-de-informacion.pdf>

Unnoc, M. (2023). *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes de instituciones educativas en lima sur*. [Tesis Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. [https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3335/Unocc%20Chau
pi%20c%20M.%20S..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3335/Unocc%20Chau%20pi%20c%20M.%20S..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Universidad de Costa Rica. (2020). *Centro Centroamericano de Población. II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. Universidad de Costa Rica, CCP
PIAM, CONAPAM. [https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/3b38edb7-f32e-4d81-bb66-
f87c29c19802/content](https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/3b38edb7-f32e-4d81-bb66-f87c29c19802/content)

Ureña, V. y Robles, J. (2015). La orientación en el ministerio de educación pública costarricense. *Revista actualidades investigativas en Educación*. 15(1), 1-19. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v15i1.17632>

Valverde, M. (2022). *Educación Y Calidad De Vida De La Persona Adulta Mayor*. [Tesis de doctorado, Universidad de Costa Rica].

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/fd0219c4-3813-4323-990f-8476df611b52/content>

Villanueva, L. (2021). *La perspectiva de los actores sociales involucrados sobre la red de atención progresiva para el cuidado integral de la persona adulta mayor. costa rica, 2011-2021*. [Tesis Posgrado en Gerontología, Universidad de Costa Rica].

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/c8631eda-6e95-4b16-85f3-027f9ed2dbd0/content>

Zamora, M. (2021). La toma de decisiones organizacionales. Repositorio de la Universidad San Marcos. <https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/handle/11506/2566>

CAPÍTULO VII
APÉNDICES

Capítulo VII. Apéndices

Apéndice 1

Taller: Autoestima				
Objetivo General: Identificar las características actitudinales relacionadas con la autoestima en las personas adultas mayores participantes.				
Tiempo: una hora y treinta minutos				
Objetivo Especifico	Estrategia de Ejecución	Estrategia de Evaluación	Materiales	Tiempo
Introducción y presentación	<p>Presentación: La facilitadora presenta la temática y el tema del taller</p> <p>Primeramente, se les consulta a las personas que entienden y que conocen sobre la autoestima</p> <p>Se expone que es la autoestima</p>	Se realiza una conversación sobre la autoestima en la etapa de la vejez		10 minutos
Identificar las características actitudinales relacionadas con la autoimagen	<p>Actividad: Mi reflejo</p> <p>Dinámica: a cada participante se le entrega un espejo, se le indica que tiene 1 minuto para verse detalladamente, luego se les estará haciendo preguntas mientras se continúan viendo.</p>	<p>Se realiza una reflexión sobre la imagen que tiene cada persona de sí misma, por medio de preguntas</p> <p>Preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Como describe a la persona que ve en el espejo? 2. ¿Qué aspectos rescata de la persona que ve en el espejo? 	<ul style="list-style-type: none"> - Espejo - Mesa - Sillas 	25 minutos

		<p>3. ¿Como se siente, siendo una persona adulta mayor?</p> <p>4. ¿Qué le gustaría decirle a la persona del espejo?</p>	
Identificar las características actitudinales relacionadas con la autovaloración	<p>Actividad: Presentando mi vejez</p> <p>Dinámica: se les indica a las personas que elaboren con creatividad, por medio de un dibujo, pintura, poema, canción u obra de plastilina, como definen su etapa de la vejez</p>	<p>Cada persona debe exponer la representación que hizo y explicar el significado que tiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Mesa - Hojas blancas y rayadas - Lápices de color - Lápiz de escribir - Plastilina - Pinturas de agua - Pinceles - Lienzos - Lapiceros <p style="text-align: right;">25 minutos</p>
Identificar las características actitudinales relacionadas con la autoconfianza	<p>Actividad: Circuitos de logros</p> <p>Dinámica: Se divide el grupo en 3 subgrupos de dos personas cada uno, cada subgrupo debe realizar diferentes retos, en tres circuitos diferentes divididos de la siguiente manera:</p> <p>1. Torre de los vasos y platos (Cada participante debe elaborar una torre con vasos y platos desechables)</p>	<p>Por medio de un conversatorio se mencionan cuáles fueron los retos que enfrentaron y los logros que obtuvieron en cada actividad, seguidamente se relaciona con la cotidianidad y se identifican cuáles son los retos y que han tenido que vivenciar en la etapa de la vejez y cuáles son los logros que han podido alcanzar y como lo han realizado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio amplio - Vasos desechables - Platos desechables - Cartón de huevos - Huevos plásticos - Juegos de aros <p style="text-align: right;">30 minutos</p>

2. Huevos

saltares

(Con un cartón de huevos y huevos de plásticos alineados, cada persona debe pasar los huevos de fila sin tocarlos)

3. Insertando

los aros

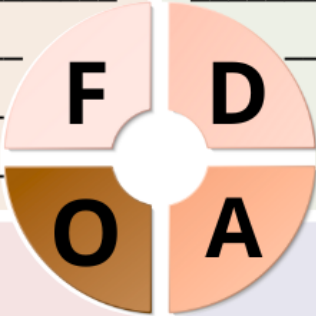
(Se colocará una base para que cada participante inserte los aros manteniendo distancia)

Apéndice 2

F.O.D.A

En cada espacio identifique 3 fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que ha vivenciado en la etapa de la adultez mayor

Fortalezas	Debilidades
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Oportunidades	Amenazas
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Apéndice 3**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INVESTIGACIÓN**

Tema de investigación: Nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores participantes de la asociación centro diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, durante el segundo durante el II semestre del 2025

Nombre de la persona investigadora: Dayanna María Arroyo Fernández

Carrera: Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis Orientación Educativa

Nombre de la persona participante: _____

Medios para contactar a la persona participante: número de teléfono _____

Propósito de la investigación:

El presente proyecto tiene como objetivo analizar el nivel actitudinal de la autoestima en personas adultas mayores de la asociación centro diurno de atención para ancianos San Vicente de Paúl de la comunidad de Tibás, se le hace la invitación de participar en el proceso, realizado por parte de la estudiante Dayanna María Arroyo Fernández, de la Licenciatura en Orientación, de la Universidad Central.

Para el desarrollo del estudio se requiere de su disponibilidad voluntaria para asistir a dos sesiones presenciales, cabe resaltar que, para recopilar la información necesaria de cada sesión, se estará realizando registros de audio o vídeo, sin embargo, al finalizar la investigación se eliminará todo tipo de grabación, garantizando la protección de su integridad.

Se le informa que su identidad y toda información que brinde durante el proceso se mantendrá anónima, por lo que no se exponen en ningún resultado, y tiene el derecho de negarse a participar si en algún momento presenta malestar.

He revisado y obtenido la información necesaria sobre el desarrollo del estudio, mi participación y el análisis de la información brindada, además, me ofrecieron el espacio para hacer preguntas, en el que se han contestado satisfactoriamente.

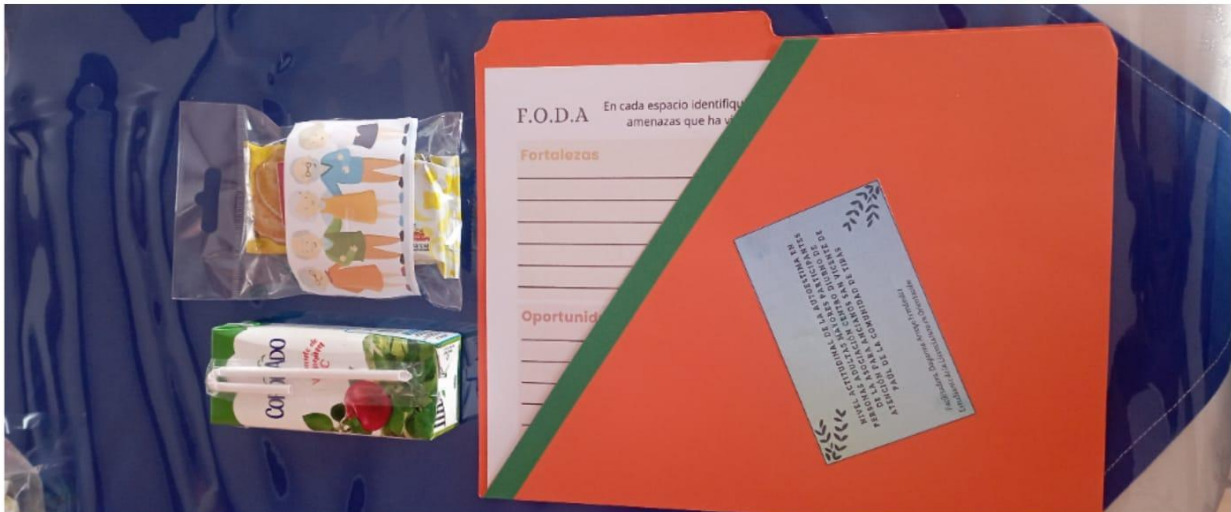
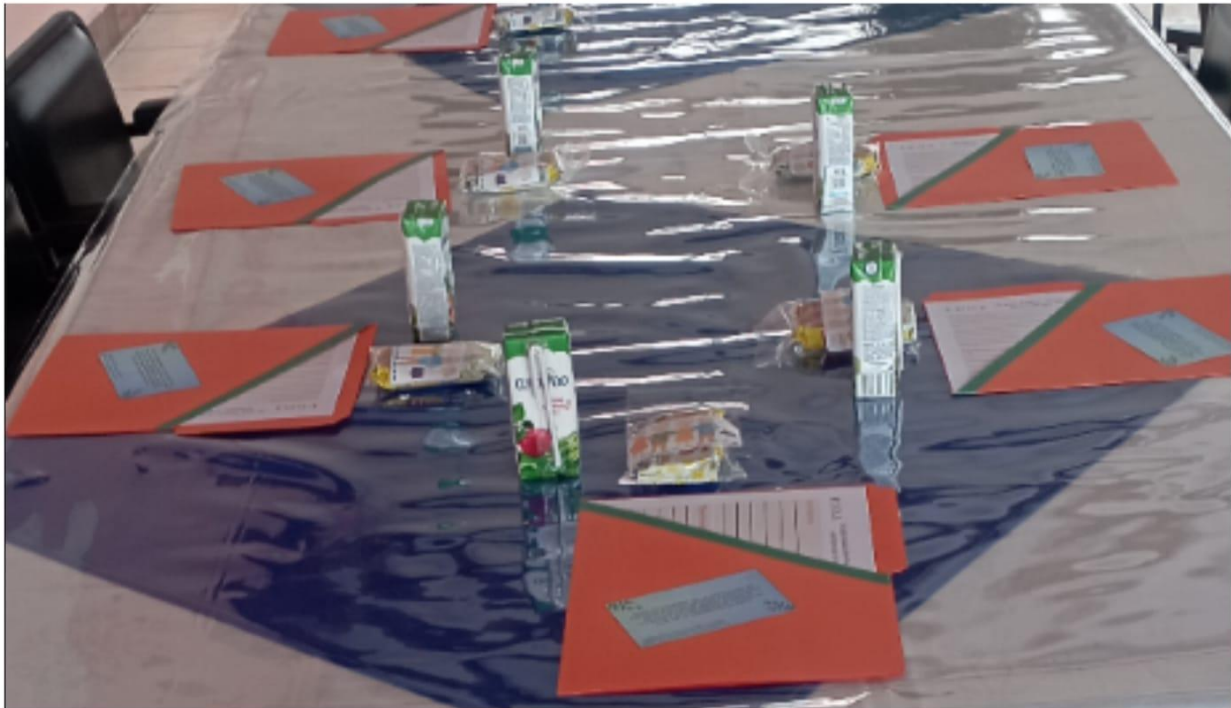
Manifiesto comprender la ejecución del estudio y los términos de mi participación, por lo tanto, autorizo colaborar como sujeto de estudio para la investigación. Declaro que tengo conocimiento del propósito del proyecto y las condiciones de mi participación.

_____	_____	_____
Nombre de la persona participante	Firma y cédula	Fecha
_____	_____	_____
Nombre de la persona investigadora	Firma y cédula	Fecha
_____	_____	_____
Nombre de la persona testigo	Firma y cédula	Fecha

Apéndice 4



Apéndice 5



Apéndice 6



Apéndice 7

Asociación Centro de Atención Diurna para Ancianos de Tibás

SAN VICENTE DE PAÚL

Apdo.834-1100 Teléfono:2240-7274 Telefax: 2240-5678 e-mail: cdsvicentedeypaultibas@gmail.com

Tibás, 25 de mayo del 2025

Señores

UNIVERSIDAD CENTRAL

Estimado Señor:

Es para nosotros un placer saludarlo de parte del Centro Diurno San Vicente de Paúl.

Nos complace mucho poder informarle que la estudiante Dayanna Arroyo Fernández cédula 1-1422-0662 ha sido aceptada para realizar su programa Nivel Actitudinal de la autoestima en personas Adultas Mayores participantes de la Asociación Centro de Atención Diurna San Vicente de Paúl de Tibás

Sin otro particular me despido con mucha consideración y respeto.

Atentamente:

Doris Zúñiga Villalobos

Doris Zúñiga Villalobos

Administradora

