

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



***TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA***

Práctica de terapias alternativas y su relación con el nivel de autoestima, adultos mayores. Centro de Medicina Complementaria EsSalud Trujillo 2022

Área de investigación:

Cuidado de Enfermería en Terapias Alternativas/Complementarias e Integrativas

Autoras:

Br. Lagos Calderón, Angie Celeste.

Br. Oliva Ortiz, Betty Mercedes.

Asesora:

Ms. León Castillo, Milagritos de Rocío

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Honores Alvarado, Ana María

Secretaria: Ms. Carrera Abanto, Marabet Soledad

Vocal: Ms. Zavala Alvites, Alejandrina

TRUJILLO, PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 2023/02/10

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Práctica de terapias alternativas y su relación con el nivel de autoestima, adultos mayores. Centro de Medicina Complementaria EsSalud Trujillo 2022

Área de investigación:

Cuidado de Enfermería en Terapias Alternativas/Complementarias e Integrativas

Autoras:

Br. Lagos Calderón, Angie Celeste.

Br. Oliva Ortiz, Betty Mercedes.

Asesora:

Mg. León Castillo, Milagritos de Rocío

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Honores Alvarado, Ana María

Secretaria: Ms. Carrera Abanto, Marabet Soledad

Vocal: Ms. Zavala Alvites, Alejandrina

TRUJILLO, PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 2023/02/10

DEDICATORIA

A mi padre Celestial que guía todos mis pasos, y no me ha dejado sola en este arduo camino de mi carrera profesional manteniéndome de pie ante todo obstáculo presente.

A mi madre, **JACQUELINE**, que aunque estando muy lejos de mi lado, está presente en los momentos que he necesitado de ella y por su amor incondicional para motivarme a seguir adelante y lograr todo lo que me propongo.

A mis seres queridos por sus sabias palabras que me han servido para no rendirme y hacerme saber que soy capaz de todo con Dios de mi lado.

Angie Celeste

DEDICATORIA

A **DIOS** que es alguien importante en mi vida, sin él no podría estar en donde estoy, por iluminar cada paso que doy en mi vida tanto personal como profesional.

A mis queridos padres, **TANIA Y MARTÍN** por confiar en mí y estar conmigo siempre enseñándome lo bueno de la vida, todo por y para ellos, los amo.

Con cariño, para mis hermanos **SANDRA Y MARTÍN** que son mi motivación e inspiración a salir adelante.

Betty Mercedes

AGRADECIMIENTO

A nuestra docente **MG. ENF. MILAGRITOS DEL ROCÍO LEÓN CASTILLO**, por su valioso apoyo en el asesoramiento de nuestro trabajo investigativo fomentando el empoderamiento de nuestra profesión.

Al **DR. JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ SOSAYA**, Coordinador del Centro de Medicina Complementaria EsSalud, por su cordial apoyo y brindarnos el soporte necesario desde el primer momento que tuvimos contacto con él.

A los adultos mayores del Centro de Medicina Complementaria EsSalud – Trujillo, que participaron en el presente estudio, agradecemos su apoyo incondicional para la realización de nuestra investigación.

Angie y Betty

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, tuvo el propósito determinar si existe relación entre la práctica de terapias alternativas y el nivel de autoestima en adultos mayores del Centro de Medicina Complementaria Es Salud – Trujillo 2022. El universo muestral estuvo conformado por 100 adultos mayores que cumplieron con los criterios establecidos. Se aplicaron dos encuestas, obteniéndose como resultados que los adultos mayores usan la acupuntura en un 28.8 %, masoterapia con 19 %; terapia floral 16,1%; yoga 15,3%; reiki 10,2%; otros 10,6%. Su nivel de autoestima fue alto en un 79 %; 10 % medio, y 11% baja. El 55% de los adultos mayores fueron de género masculino y el 45 % femenino; el mayor porcentaje se encuentran entre las edades de 60 a 64 años en un 47%, 35% entre 65 a 69 años y 18% de 70 a 74 años. Según prácticas de terapias alternativas y nivel de autoestima en los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022, el 84% que hacen uso de las terapias alternativas presentan un nivel de autoestima alta en 76%; en cambio, del 16% que no las practican el 9% demuestra nivel de autoestima baja. El nivel de significancia aplicando la prueba Chi- cuadrado fue de $p < 0.01$, es decir, existe una relación altamente significativa entre el nivel de autoestima y las prácticas de terapias alternativas, por lo tanto, ambas variables se encuentran altamente relacionadas.

Palabras clave:

Autoestima - Terapia Alternativa - Enfermería - Medicina complementaria.

ABSTRACT

This was a descriptive correlational research, cross-sectional, with the purpose of determining if there is a relationship between the practice of alternative therapies and the level of self-esteem in older adults of the Centro de Medicina Complementaria Es Salud - Trujillo 2022. The sample universe consisted of 100 older adults who met the established criteria. Two surveys were applied, obtaining as results that older adults use acupuncture in 28.8%, massage therapy with 19%; flower therapy 16.1%; yoga 15.3%; reiki 10.2%; others 10.6%. Their level of self-esteem was high at 79 %; 10 % medium, and 11 % low. According to practices of alternative therapies and level of self-esteem in older adults EsSalud - Trujillo, 2022, 84% who use alternative therapies have a high level of self-esteem in 76%; on the other hand, of the 16% who do not practice them, 9% have a low level of self-esteem. The level of significance applying the Chi-square test was $p < 0.01$, that is, there is a highly significant relationship between the level of self-esteem and the practice of alternative therapies, therefore, both variables are highly related.

Keywords:

Self-esteem - Alternative therapy - Nursing - Complementary Medicine

PRESENTACIÓN

DRA. HONORES ALVARADO, ANA MARIA
Presidenta del Jurado

MS. CARRERA ABANTO, MARABET SOLEDAD
Secretaria

MS. ZAVALA ALVITES, ALEJANDRINA
Vocal

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	7
III. METODOLOGIA	28
IV. RESULTADOS.....	31
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSION	41
VII. RECOMENDACIONES	42
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA IV-1: Prácticas de terapias alternativas usadas por los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.....	31
TABLA IV-2: Nivel de autoestima de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.....	32
TABLA IV-3: Características generales de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.....	33
TABLA IV-4: Prácticas de terapias alternativas según nivel de autoestima en los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.....	34

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que entre el 2020 y 2030, en el mundo, la proporción de habitantes mayores de 60 años incrementará un 34%. El número de grupos de ancianos pasará de 1000 millones a 1400 millones en el transcurso de una década. En el Perú, ha habido grandes cambios en la población en las últimas décadas de acuerdo a la edad y sexo. En los años cincuenta la población tenía una estructura diferente a la de hoy en día; los niños eran quienes lo conformaban en mayor cantidad. Sin embargo, hoy en día, la población adulta aumenta de 5,7 % en el año 1950 a 13,13 % en el 2022. (1,2).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2022, las cifras correspondientes al género femenino de adultos mayores, señalan que el 83,9 % presentan alguna complicación de salud crónica; en cambio, en la población masculina sólo un 70 %, evidenciando que hay 13.9 puntos porcentuales de diferencia entre ambos. En el último trimestre de 2019, el 54.6% de los adultos mayores del país padeció algún síntoma o malestar y el 44.5% alguna enfermedad o accidente. En comparación con el trimestre correspondiente del año pasado, los síntomas y las molestias aumentaron en 1.5 %, al igual que en la categoría enfermedad y accidente se observa un incremento de 2.8 %. Un 74% siendo la mayoría no asiste a un establecimiento de salud por diferentes razones personales. Todo a considerar para la atención específica en la salud de los adultos mayores (3).

Siendo el proceso de envejecimiento imposible de detener, usualmente es difícil de admitir cuando el ser humano está experimentando este periodo de su ciclo vital, para algunas personas es la etapa de la vida más difícil de asumir, especialmente en aquellos casos en los que se evidencia un deterioro del organismo, en la mayoría de los casos los

adultos mayores se resisten a asumir esta realidad, generando situaciones de amenaza para su integridad. Es así, que la tendencia en sus pensamientos, con frecuencia originan experiencias de fracaso, afectando su estado de ánimo y su autoestima, ésta última referida a su capacidad de auto valía, al verse afectada genera en ellos percepciones negativas, que no les permite reconocer las potencialidades que poseen para mantener su salud y bienestar, surgiendo la posibilidad de incorporar la aplicación de terapias alternativas a fin de mejorar su salud física, biológica, mental y psicosocial (4).

A nivel mundial las terapias alternativas, desde sus inicios vienen demostrando su eficiencia; en China, un 40% las utilizan en los servicios de salud, en África hasta un 80% de la población, un 48% en Australia, un 70% en Canadá, un 38% en Bélgica y un 75% en Francia, mientras que en EE UU es de 42%. En Latinoamérica, el 71% de la población entre ellos se encuentra Chile y el 40% de la población de Colombia utilizan la Medicina Alternativa y complementaria. Ésta contribuye a asegurar el acceso de la atención primaria en la salud de las personas. En diversos países ya se reconoce la importancia de un enfoque integral para la atención sanitaria con el fin de que esta pueda facilitar a los gobiernos y profesionales de la salud el acceso de las terapias alternativas de manera segura, asequible y efectiva (5).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS); en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) cuenta con cinco establecimientos con servicios de Medicina Alternativa y Complementaria (MAC). En Lima Sur con dos instituciones al igual que el Callao; Lima Centro y Arequipa, con una institución. Por otro lado, en EsSalud se cuenta con 51 establecimientos en todo el país, los mismos que se han implementado en 25 redes asistenciales de EsSalud, este proceso de fortalecer la salud y bienestar de las personas se viene implementando de forma sostenible, siempre

priorizando los grupos poblacionales vulnerables cómo es el caso de los adultos mayores. (6,7)

La persona de la tercera edad, hasta la fecha no es lo suficientemente valorada, debido a que esta etapa de ciclo vital solo es vista por sus características de deterioro progresivo, dejando de lado el poder valorar la sabiduría de la experiencia de vida, que posibilita a todo adulto mayor de seguir siendo aportante en los diferentes escenarios donde se desempeñe. Los seres humanos que se encuentran en el periodo de vida mayor a los sesenta años, experimentan indiferencia, soledad, recibiendo poco afecto de sus seres queridos, situación que afecta su salud emocional, social e intelectual. Desde el punto de vista psicoemocional, su autoestima se ve perjudicada generando aislamiento, percepción de ser una carga para su familia, experimentando inclusive eventos de violencia verbal, física, abandono, ocasionando pensamientos negativos inclusive su muerte (8).

Las características físicas, psicoemocionales y sociales presentes en los adultos mayores, no sólo se pueden controlar con el uso de la farmacología, sino también de terapias naturales, vibracionales o grupales, alternativas terapéuticas que ofrecen los servicios de EsSalud para complementar su atención integral, generando oportunidad para obtener salud y bienestar.

En el Centro de Medicina Complementaria de EsSalud, la población adulta mayor que recibe la atención, se caracteriza por ser personas que presentan en la mayoría de los casos enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión, problemas osteoarticulares, entre otros; así mismo, más del 50 % de ellos presentan alteración en su salud psicológica y emocional, todos ellos aspectos que con la medicina convencional no han podido ser controlados y son referidos a este establecimiento para recibir tratamientos no convencionales, naturales, de mente y cuerpo, bioenergéticos y manipulativos, todos ellos con abordaje holístico-

humanístico, obteniendo como resultados la recuperación y mantenimiento de su salud, controlando su situación sanitaria.

Después de analizar la realidad problemática que vivencian las personas adultas mayores y reconociendo el abordaje holístico que ellos requieren al ser valorados, así como al proporcionales las intervenciones que le brinden bienestar y salud, se hace necesario el determinar la relación que existe entre la práctica de las terapias alternativas y complementarias con la autoestima de las personas que se encuentran en este periodo de vida. Es por ello, que se requiere el estudio de esta problemática para incrementar la información relacionada con las variables de estudio y así obtener la evidencia necesaria para poder demostrar la utilidad de las terapias alternativas y complementarias.

b. Formulación del problema

¿Existe relación entre la práctica de terapias alternativas y el nivel de autoestima en adultos mayores del Centro de Medicina Complementaria Es Salud – Trujillo, 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación de las prácticas de terapias alternativas con el nivel de autoestima en los adultos mayores del Centro de Medicina complementaria de EsSalud Trujillo 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la práctica de terapias alternativas usadas por los adultos mayores EsSalud-Trujillo 2022
- Identificar el nivel de autoestima de los adultos mayores del centro de medicina complementaria de EsSalud-Trujillo 2022.
- Describir las características generales de los adultos mayores en base a género y edad del centro de medicina complementaria de EsSalud Trujillo, 2022.

1.3. Justificación del problema

Al reconocer según los indicadores relacionados con la esperanza de vida, se puede apreciar que la población adulta mayor es creciente, y que con el avance de su edad presenta mayor frecuencia de patologías crónicas que conlleva al uso excesivo de medicamentos farmacológicos, situación que es denominada como pluripatología y polifarmacia. Durante las prácticas preprofesionales, se pudo observar que la mayor parte de los adultos mayores son medicados según los protocolos de la medicina convencional, siendo solo acciones paliativas que incrementan la cronicidad de sus patologías. El recibir intervenciones con enfoque natural y bioenergético es ahora una posibilidad para poder actuar en el origen de los desbalances del organismo, buscando fortalecer el sistema inmunológico de esta población vulnerable.

Los profesionales de enfermería, al proporcionar su cuidado con enfoque holístico, fomentan continuamente la importancia de promocionar la salud de las personas y lograr la prevención de los factores de riesgo que atenten contra la salud de la población adulta mayor; es así, que surge la posibilidad de aplicar las terapias alternativas y complementarias, con el propósito de lograr la armonización biopsicoemocional de toda persona adulta mayor que reciba este tipo de atenciones integrales que fortalecen la calidad de vida personal y familiar.

Ante esta problemática, se busca con la aplicación de las terapias alternativas y complementarias el poder reducir el uso excesivo de medicamentos farmacológicos para ofrecer terapéuticas naturales, vibratoriales, de relajación, y así fortalecer el cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria enfocándonos en el adulto mayor.

La población adulta mayor, se caracteriza por presentar situaciones sanitarias en las que las intervenciones deben fundamentarse en abordajes integrales para favorecer su bienestar, permitiéndoles recibir atenciones de

calidad, con énfasis en los aspectos de nutrición, estado emocional y sensación de bienestar y satisfacción a través de la medicina alternativa debido a su mayor accesibilidad hoy en día, por ser menos costosa y al abordar de una manera holística la problemática de la población mayor de 60 años.

Los profesionales de Enfermería, al estar capacitados pueden brindar terapias alternativas, representando estas una buena opción para las intervenciones con enfoque integral que mejoren la salud personal, familiar y social de la población adulta mayor, fortaleciendo sus aspectos afectivos y espirituales. Es de conocimiento que muchas enfermedades provienen de relaciones deficientes con su entorno las cuales causan estrés, ansiedad y depresión. Las terapias alternativas integran todos los aspectos tanto físicos, mentales y espirituales para llegar a un tratamiento adecuado y facilitar así los procesos de sanación de los pacientes. El equipo profesional de enfermería debe empoderarse para la implementación de las terapias en sus prácticas cotidianas, debido a que son los que directamente brindan su cuidado y desarrollan mayor conexión en la comunicación con los pacientes.

Las terapias alternativas y complementarias son integradoras, logrando estimular la capacidad de auto sanación en las personas quienes a través de las buenas prácticas y estilos de vida saludables logran el mantenimiento de su salud. Desde este enfoque, las personas son vistas como una unidad de cuerpo, mente y espíritu. Por lo tanto, si la persona está desconectada de su entorno, experimentara desbalance en su salud y bienestar, siendo las terapias alternativas una oportunidad para recuperar su balance bioenergético.

Desde el inicio de la pandemia del coronavirus, el grupo de edad más vulnerable ha sido el de los adultos mayores, las mismas que por sus características anatómico fisiológicas y psicológicas siempre están en mayor riesgo debido a la inmunidad reducida, siendo más propensos a

desarrollar enfermedades crónicas y comorbilidades como diabetes, cáncer o presión arterial alta, frente a ello surge la oportunidad de aplicar las terapias alternativas, como una buena opción integral para el manejo y control de los posibles desbalances en la salud y bienestar de la población adulta mayor enfocándose en el estilo de vida, las relaciones, especialmente con la familia y los amigos, y sus aspectos afectivos y espirituales.

Todo ello, permite evidenciar la necesidad de considerar como prioridad las intervenciones de salud en este grupo poblacional vulnerable, pues por sus características propias de la edad, requiere de abordajes interdisciplinarios para proponer alternativas de intervención que beneficien su calidad de vida, favoreciendo sus condiciones personales y familiares para lograr su bienestar.

La investigación permitirá valorar la relación entre dos variables en estudio, referidas a la práctica de las terapias alternativas y la autoestima de los adultos mayores, buscando proporcionar información científica que será de utilidad a la comunidad investigativa, de preferencia a los profesionales de enfermería, incrementando el cuerpo de conocimientos de la disciplina y así mejorar la calidad de los cuidados proporcionados a los adultos mayores haciendo uso de las terapias no convencionales para mejorar sus condiciones de vida. Ya que, habiendo escasos trabajos de investigación relacionados a este tema, se logre aportar con la evidencia científica suficiente como referente estadístico y teórico, siendo fuente para futuras investigaciones que permitan fortalecer la aplicación de estas terapias en beneficio de la salud de los adultos mayores, inclusive logrando la formulación de planes de acción congruentes a sus necesidades.

Finalmente, la presente investigación busca también aportar a los futuros investigadores que siguen la línea de las terapias alternativas y complementarias para lograr su inserción progresiva en los establecimientos que pertenecen al Ministerio de Salud a nivel local,

regional, y nacional. El abordaje que permite aplicar las terapias no convencionales, se fundamenta en el enfoque holístico- humanístico, que enfatiza el proporcionar intervenciones integrales, considerando a la persona como una totalidad única y particular.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

Según Dugas (9), la etapa final del desarrollo la considera como ancianidad o senectud, sustentado que la salud de la persona disminuye progresivamente a medida que envejece, se caracteriza por una decadencia general del funcionamiento de todos los sistemas del cuerpo, ocasionando efectos de desgaste físico y mental, respuesta lenta que se evidencia a través de los reflejos disminuidos, los diferentes sistemas son incapaces de tolerar el deterioro que experimentan a lo largo de los años. La anatomía y fisiología en los adultos mayores requiere de cuidados preventivos para que sus sistemas funcionen de una forma más acorde y pertinente a su edad, congruente con sus características y necesidades propias.

El periodo del adulto mayor se caracteriza porque a pesar de la disminución de las capacidades físicas, psicológicas, cognitivas y sociales, la persona posee otras potencialidades que le atribuye la posibilidad de seguir ejerciendo su autonomía, independencia, libertad en labores y tareas que al ser desempeñadas le permite sentirse útil y productivo. Estos aspectos se presentan cuando el ser humano en etapas previas cuidó su salud a través de la práctica de estilos de vida saludables, obteniendo bienestar y controlando los factores de riesgo para experimentar su proceso de senectud con calidad de vida, siendo felices y disfrutando de sus logros compartidos con su familia (10).

En esta etapa, se pueden observar diferentes ajustes en el adulto mayor, no solo en sus capacidades físicas, sino también a nivel personal, social y en sus relaciones interpersonales. La manera de ver las cosas cambia, pues las relaciones con los hijos, nietos y parientes adquieren un

nuevo y especial significado, sobre todo para aquellos que se han quedado en ausencia de su cónyuge. También, el conservar y formar nuevas amistades es de gran importancia para el bienestar emocional. El seguir manteniendo activa la mente mediante actividades que la sigan desarrollando o manteniendo, permite que los adultos mayores conserven sus capacidades verbales y mentales, sin efectuar mayores complicaciones (11).

Erikson E., citado en Dugas (9), según su teoría de desarrollo psicosocial, afirma que los últimos años de vida abarca desde los 65 hacia adelante, con el conflicto principal de la Integridad vs. desesperanza. En esta etapa las personas llegan a sentirse satisfechos con todo lo que han logrado en el transcurso de su vida, mientras la desesperanza viene al no sentir haber logrado nada o muy poco, haciéndoles sentir descontentos o disgustados, queriendo vivir nuevamente para rectificar cosas y lograr lo que no lograron.

Cabe señalar que, el desarrollo psicosocial permite al adulto mayor vivenciar las posibilidades de integridad y desesperanza, las mismas que van a depender de los beneficios que con el transcurrir de los años pudieron obtener, si fue positivo, desarrollan la primera capacidad y cuando no fue beneficioso para el adulto mayor la experiencia negativa les genera desesperanza, ambas experiencias les permiten desarrollarse como seres humanos, así como en su entorno familiar inmediato, logrando como resultado superar este conflicto propio de su edad que Erikson lo señala como base de desarrollo en las dimensiones psicológicas y sociales de vital importancia para todo adulto mayor, haciéndolo capaz de controlar la tristeza, desesperanza y aislamiento (12).

El estudio o tratado de lo que hoy en día se conocen como los adultos mayores o personas de la tercera edad es la gerontología, según la etimología, el término gerontología, proviene de la voz griega geron, gerontos, gerontes “los más viejos” o “los más notables” de la Grecia antigua. Así la palabra gerontología se constituye como la ciencia que

estudia a la vejez, según el diccionario de la Real Academia Española (RAE). Como tal estudia el proceso de envejecimiento del ser humano en todas las dimensiones de su análisis: biológica, psíquica, social, económica, legal, etc. La senectud es una de las etapas del desarrollo de todo ser vivo, a la que según los estilos de vida adoptados en años previos genera influencia para la persona adulta mayor. En sí, la gerontología se enfoca en los cambios que se verifican entre la madurez del ser humano hasta su fallecimiento, analizando los diversos factores que producen estos cambios (13).

El ser humano ha procurado durante su existencia, sostener condiciones de vida óptimas para su presente y las nuevas generaciones, a esto se le llama calidad de vida. En el presente, aún se lucha por mejorar la calidad de vida, como componente de la tan ansiada felicidad que se desea finalmente obtener. Y aunque esta mejora se ha ido dando en ámbitos sanitarios, educativos, económicos y políticos, su progreso aún es incipiente; la evaluación sistemática y científica de estas herramientas de mejora es reciente (14).

Al principio, la expresión “calidad de vida” la relacionaban con el medio ambiente y a todos los inconvenientes que generaban las condiciones de vida urbana. En los años 70 y 80, esta expresión comienza a tener un carácter integrador de todas las áreas de vida y hace mención a condiciones objetivas y factores subjetivos. En la actualidad, la calidad de vida está ligada a diversos factores como la educación, la salud, el medio ambiente, la sociedad, la satisfacción, estilos de vida y múltiples aspectos financieros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) concreta la calidad de vida como “la percepción del individuo de su propia vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones” (15).

La calidad de vida del adulto mayor es el resultado de todas las circunstancias en las que la persona se ha desarrollado durante sus años vividos. La calidad de vida en esta etapa tiene estrecha relación con la

independencia de la persona y la capacidad de realizar los que ellos desean por sí mismos. Se demuestra que las personas que son innovadoras, activas, independientes, y que se incluyen en actividades posteriores a su jubilación, cuentan con una armonía emocional, viven mejor y más años que las personas en constante preocupación, pesimistas, abatidas, que se aíslan y se encierran en su propio mundo (15).

El criterio socio laboral que enfatiza la jubilación como primer paso para el comienzo de la vejez, es muy discutido, debido a que la jubilación es una condición administrativa nueva y no afecta por igual a todos los individuos. Por último, se hace mención del criterio vejez como una etapa vital donde la persona toma consciencia de sus cambios en los diferentes aspectos dando como resultado cambios en el comportamiento, pensamientos y opiniones de la persona. El pasar a la etapa vital del adulto mayor es tan igual como pasar al periodo de la niñez o adolescencia e incluso la etapa adulta joven, ya que cada fase tiene una realidad y perspectiva propia, es de importancia el conocimiento de ello porque existe un gran enfoque en las etapas mencionadas, pero poco en la del adulto mayor, a pesar de ser tan importante como los demás periodos de vida (13).

El adulto mayor atraviesa por diferentes cambios tanto fisiológicos, biológicos y sociales, por ello es normal que el adulto mayor atraviese un momento crítico en su vida donde tenga sentimientos negativos hacia su ser, viéndose afectada su autoestima que es de vital importancia para seguir en la vida y ver las cosas de manera positiva a pesar de lo que se presente y no sea de su agrado. Para así llevar a cabo una vida saludable y en constante equilibrio mental, físico y biológico (16).

La autoestima de una persona es la valoración generalmente positiva de sí mismo. Se basa en su autopercepción, el cómo se define y la autovaloración que se ofrece; que puede ser aprobatoria o desaprobatoria, y esto es según lo que la persona sabe que puede o no puede lograr, o aquello que es capaz de aportar a uno mismo y a su entorno. Es así que la

autoestima se construye en la confianza o la creencia que el individuo tenga, tras haberse enfrentado a desafíos o haber puesto a prueba sus capacidades y habilidades. (17).

Usualmente si esta opinión es favorable o positiva se habla de una buena autoestima o un buen nivel. Es necesaria la admisión que, para este concepto amplio, entran a tallar factores que se han construido con el tiempo, como las emociones y hábitos, así como actitudes que tienen su base en la personalidad. Siendo ésta un conjunto de peculiaridades o patrones como sus sentimientos, conductas, pensamientos, actitudes, que especifican a una persona y la clasifica diferente a los demás. Por ello es que la personalidad influye mucho en la autoestima del adulto mayor (18).

Los roles que el individuo asume en la sociedad varían con su edad, y es precisamente el rol de mayor protagonismo, el que dura más tiempo, y el que se pierde directamente con el envejecimiento. Finalmente el ser humano se haya en un estado de inercia emocional, debido a los años de utilidad y participación que al verse relegado por las limitaciones físicas, patológicas o materiales; se ve afectado por el paso abrupto de la prestación de servicio constante a un punto en el que siente que ha perdido sus derechos o aquella parte de su mundo que le pertenecía, ocasiona una turbación en su concepción personal, en su valoración que podría ser demasiado drástica, pues el ser humano tiende a ser cruel y absolutista. Aparecen las etiquetas negativas desde el interior de su ser, y la idea de perder su libertad se hace más fuerte en ellos. Es así que de ser alguien importante y útil podría llegarse a considerar él mismo como un obstáculo para la familia y la sociedad (19).

De entre todas las necesidades del ser humano, una de las principales es la de sentirse aceptado, recibido, estimado, que pertenece a algún lugar, o que se debe a una persona; es sobre estos sentimientos en los que se basa la autoestima. Esta autovaloración, consta de poder sentirse útil, considerarse de valor para los demás y para consigo mismo. Para los adultos mayores, la autoestima es preponderante, dado que el

adulto mayor debe valorar sus capacidades, valores, destrezas, ideas y creencias, así como sus características físicas, que han presentado cambios objetivos en comparación con años anteriores. Muchos de ellos han sido muy activos y participativos en la vida de otras personas, eficientes en sus trabajos, dinámicos y meticulosos en su asociación con los demás (20).

El bienestar del adulto mayor se ve afectado con el paso del tiempo tanto en lo físico, biológico, psicológico y emocional por los cambios corporales y cambios que a nivel celular se dan. La jubilación, el que lo dejen los familiares en asilos, el desinterés por parte de sus seres queridos. El sentirse incapaces, tras haber sido dinámicos y útiles durante mucho del tiempo de vida, resulta una agonía no sienten la misma libertad e independencia y la idea de que son un estorbo se empieza a acentuar. Se vuelven irascibles, frustrados y desanimados, sienten que ya lo que queda de ellos es solo lamentaciones y quejas del pasado. Su disconformidad con lo que son se acentúa. La enfermera junto con otros grupos de apoyo, deben trabajar de forma asertiva y eficiente y así mejorar la calidad de los servicios de salud mental para los adultos mayores, incrementando sus años de vida de la mano de una vida saludable en todos los aspectos (20).

La herramienta más utilizada para la medición de la autoestima es la que fue propuesta por Rosenberg en 1965, con el propósito de dar una idea de cuán positiva o negativa es la autovaloración o autopercepción, de sus atributos, capacidades y logros. Usa afirmaciones afirmativas y negativas, con opciones que reflejan la intensidad de su parecer. La escala está constituida por diez afirmaciones, cinco positivas y cinco negativas. Las cinco afirmaciones positivas son sobre la satisfacción personal de la persona, mientras los cinco restantes negativos exploran auto desprecio o desvalorización personal (21,22).

Existen los siguientes tipos de autoestima los cuales las personas pueden desarrollar: autoestima alta y autoestima baja. La autoestima alta se manifiesta cuando el ánimo es positivo, aquí el ser humano se ama, se

acepta y se valora así mismo. Mientras que la autoestima baja es todo lo contrario por lo mismo que se siente inferior ante el resto, no se desenvuelve por temor a las críticas, no suelen tomar la iniciativa y no se permiten tomar decisiones con seguridad. Suelen ser cohibidos y poco sociables (23).

Todos los seres humanos tienen necesidades de satisfacer, que sirven para tener una vida llena de felicidad, siendo muy valiosa la autoestima. Como previamente explicado, la autoestima en los adultos mayores juega un papel importante. La autoestima saludable se enlaza con el auto concepto positivo de sí mismo, fomentando su capacidad para realizar cosas y ver de forma optimista la vida. En cambio, una autoestima baja demuestra tristeza en el adulto mayor, adicionando el fracaso y desesperanza al no valorar lo que son capaces de realizar y hacer en este mundo a pesar de sus deficiencias (23).

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) en su manual “La persona adulta mayor y su autoestima” plantea las siguientes estrategias para mantener una apropiada autoestima. Señala que el adulto mayor debe reconocer sus cualidades, que son personas únicas y valiosas ante Dios y el mundo, llenas de cualidades y capacidades para lograr un sinnúmero de actividades variadas. Como ejemplo de estas tenemos, la solidaridad, brindar amor a los demás, un buen humor, la habilidad para las manualidades, para educar, enseñar, orientar a otros por la experiencia ganada a través de los años (24).

Dentro del manual destacan técnicas a realizar como: relajación (meditación), lectura de noticias o libros, escuchar música, tocar instrumentos, cantar, bailar, realizar actividades manuales (tejer, jardinería, pintura), mantener una mente activa al aprender cosas nuevas. Es primordial cuidar el aspecto físico no por agradar a los demás si no que se obtiene un sentimiento de bienestar personal; realizar ejercicio de acuerdo a sus capacidades y limitaciones como trotar, realizar deportes o incluso caminar 30 minutos todos los días; participar en grupos comunitarios

(parroquias, municipios, organizaciones) y asistir periódicamente a controles médicos. Ante todo, el adulto mayor debe poner en práctica sus valores personales. La autoestima forma parte de la vida de todo ser humano, es por ello la importancia de practicar estas acciones mencionadas, viendo esta etapa vital como una oportunidad de enriquecer el espíritu y vivir plenamente (24).

La mayoría de estas técnicas para desarrollar una autoestima saludable pueden realizarse mediante la práctica de terapias alternativas que enfocan al cuerpo como un ser, valorando en conjunto sus dimensiones físicas, biológicas, físicas y espirituales. Comprobado científicamente que logran un bienestar general en las personas, debido a su importante abordaje holístico, que enfatiza la utilidad de valorar a la persona como una totalidad que se interrelaciona consigo mismo y con el entorno, demostrando que ejerce influencia y se deja influenciar para obtener la armonía bioenergética que se traduce en salud y bienestar (24).

Desde comienzos de la humanidad, las terapias alternativas han tenido un impacto generalizado a nivel mundial. Esto se puede deber ya que estamos en una sociedad que siempre evoluciona en cuanto al enfoque cultural, científico y de salud. A pesar que no todas estas terapias estén comprobadas por métodos científicos, de una u otra forma se demuestran la efectividad de su uso a través de la experiencia vivida por las personas, demostrando sus beneficios. Antes estos resultados se consideraban irrelevantes, pero en los últimos años, la OMS ha aprobado una corriente mundial, que permite la utilización de la medicina complementaria con evidencia científica para beneficiar la atención sanitaria sumando los beneficios de estas terapias con los tratamientos convencionales (25).

Según la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 - 2023 podemos decir que, en todo el mundo, la medicina alternativa es pieza fundamental para brindar servicios de salud. La Asamblea Mundial de la Salud hizo una resolución con respecto a la medicina alternativa, que fue

adoptada en el año 2009, pidiendo a la directora general de la OMS que actualice la estrategia de medicina tradicional 2002-2005, basándose en los estudios realizados por todos los países sobre todo por la presencia de problemas nuevos que se plantean actualmente en el campo medicinal. Por lo tanto, la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional se actualiza en el año 2014 manteniéndose hasta el 2023, señalando un comienzo de la medicina tradicional y complementaria para los diez años siguientes (25).

En el Perú, inició su desarrollo el 7 de mayo de 1998 con la adopción de la seguridad social en salud y de la Resolución de Gerencia General N°478-GG-1998, que entró en vigencia en el trabajo de los tres sectores, el primero se ha evaluado para ver si hay una gran necesidad de un enfoque holístico, estos son: Lima, La Libertad y Arequipa. En el año 2004, debido a los efectos favorables para la salud de estos tratamientos, se constituyó una organización para realizar la atención médica complementaria en la atención primaria, que también paso a formar parte de las prestaciones de los asegurados, con el fin de promover el estado de salud de la población adulta mayor (26).

Cabe mencionar que, la medicina alternativa (M.A) hace referencia a un conjunto amplio de prácticas para la atención primaria actualmente las terapias alternativas no se encuentran totalmente integradas en el sistema, debido a que no cuentan con una base científica de todas ellas y en algunos países confunden su término por su desconocimiento con la de medicina tradicional (26).

La medicina tradicional es de origen ancestral, siendo un conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias, diversas experiencias y tradiciones de una persona o comunidad, bien sean científicamente comprobadas o no, para poder conservar la salud, prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades físicas y mentales, sobre todo aquellas que son más evidenciadas en los adultos mayores y con alta demanda en nuestro país (27).

Cabe mencionar al Centro nacional de medicina complementaria y alternativa de EEUU, la define como el conjunto de sistemas prácticos que forma parte de la medicina no convencional, pero que está muy próxima de la medicina moderna, la misma que es ejercida por profesionales de salud (médicos, enfermeras o psicólogos). La medicina complementaria motiva la práctica integral del cuidado humano exclusivo, uniendo los conceptos de bienestar y autocuidado, lo que permitirá a la persona identificarse como ser único que tiene la posibilidad de auto cuidarse según sus propias experiencias y necesidades (29).

Los productos de terapia no tradicionales integran varios medicamentos terapéuticos y fitoterapia, así como neuropatía, acupuntura, quiropraxia, osteopatía, otras terapias manipulativas y otros métodos de salud holísticos relacionados, incluidos el tai chi, yoga, medicina termal, espiritual y terapia psicofísica. Los profesionales de salud brindan los servicios de la medicina alternativa y complementaria a sus pacientes como una alternativa de medicina convencional (30).

Hoy en día, las terapias alternativas han evolucionado, abriendo nuevos caminos en su desarrollo, los cuales se relacionan con los diversos tipos de estos tratamientos no convencionales, siendo su aplicación específica para cada caso y según requerimientos del ser humano. Es así, que existen los sistemas integrales, las terapias biológicas, métodos de manipulación, enfoques de mente y cuerpo, terapia basada en energía; todas estas tienen similar función que se orienta a proporcionar tratamiento a la persona, con énfasis en lo natural, fortaleciendo su dimensión energética para controlar las causas que alteran su salud y bienestar (30).

Las terapias biológicas son las que usan plantas medicinales, alimentos y vitaminas naturales, entre ellos se encuentran los suplementos dietéticos ricos en minerales y proteínas; también en esta clasificación se encuentran los productos de herboristería o también denominados fitoterapia, a través de la cual se hace uso de plantas medicinales como la manzanilla, matico, entre otras plantas, para ayudar al alivio de

determinadas patologías o dolencias de una persona. También se utiliza sustancias como el cartílago de tiburón para enfermedades como la artritis, osteoporosis, reumatismo (27).

Hay métodos de manipulación basados en el cuerpo que se refieren a la práctica de técnicas que llevan al uso del mismo cuerpo de la persona, se tiene a la quiropráctica o quiropraxia, donde a través de masajes en la columna vertebral favorece a su ajuste y reacomodación de las vértebras para disminuir la presión ejercida en las terminaciones estructurales de la zona. También se considera a la reflexología, que consiste en la presión de los puntos y zonas reflejas en pies y manos, beneficiando en la persona su relajación y armonía energética para su auto control, otras terapias son el Shiatsu, que se caracteriza por masajes en zonas corporales para armonizar la energía. La aromaterapia es la utilización de esencias naturales que llegan a través de su aroma al sistema nervioso ayudando a la relajación de la persona (28).

Los enfoques sobre la mente y el cuerpo incluyen prácticas que concentran la interacción entre la mente, cuerpo, alma y comportamiento, sumadas a las técnicas de control mental en conjunto al pensamiento, las mismas que buscan promover salud a través de la relajación en las personas afectadas, entre ellas destaca el yoga y meditación, son disciplinas armonizadoras del cuerpo que se da por medio de la respiración. La oración, curación mental y terapias creativas relacionadas con la música o la danza, son artes que abren espacio a la libertad de expresarse físicamente a la persona (29).

Las terapias sobre la base de la energía se basan en el empleo de campos de energía para influir en el estado de salud. Algunos ejemplos incluyen Tai chi, arte marcial practicada en china que permite encontrar el equilibrio en la persona; Reiki, pseudoterapia practicada por el budismo con el fin de recuperar la calma del ser humano y el Qi gong (chi-kung) una terapia floral y toque terapéutico, estas técnicas actúan en los campos

energéticos a través de los puntos meridianos que rodean y penetran el cuerpo humano, favoreciendo su equilibrio y su zona de confort (31).

Se pueden utilizar varias terapias alternativas en conjunto para un mejor resultado en el adulto mayor, convirtiéndose así en una terapia mucho más compleja, muy desarrollada y rica en contenido, proporcionando excelentes resultados para la persona en la cual se aplica. Al aplicarla se tiene en cuenta al sujeto y su entorno, siendo importante que entienda perfectamente por qué apareció la enfermedad o malestar. El uso de terapias alternativas resulta más económico aparte de proporcionar bienestar general a la persona y prevenir la aparición de enfermedades o síntomas patológicos; son capaces de aumentar la energía armoniosa que se puede transmitir a los demás y reducir los niveles de estrés. Al combinar las terapias alternativas con la autoestima se logra la estabilidad de la autoestima en los adultos mayores, por lo que se dice que estas terapias mantienen el equilibrio emocional, físico y mental (32).

El tratamiento alternativo es una oportunidad importante para mejorar la calidad de los servicios de salud, pues permiten que las intervenciones que se brindan a los sujetos del cuidado de enfermería sean más holísticas y humanas, al reconocerlos como una totalidad única e irrepetible que tiene el derecho de recibir calidad y calidez en la prestación de los servicios de salud. El enfoque de la medicina alternativa favorece una mejor manera de mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades. La utilización de las diferentes formas existentes en la terapéutica no convencional ya sea a través de la energía, el uso de esencias, plantas medicinales, entre otras más, representan alternativas que potencializan la integridad en el cuidado proporcionado a la persona que recibe la atención, complementando los tratamientos convencionalmente usados con las otras alternativas naturales que buscan lograr el equilibrio biopsicosocial espiritual del ser humano (32).

Sin estar familiarizados con los naturópatas o la fitoterapia, los naturópatas son uno de los remedios alternativos más utilizados en el adulto mayor. Forma un sistema completo en este tipo de cuidado de la salud que utiliza alimentos integrales, plantas, agua, suelo, actividad física y mental para mantener, prevenir y restaurar la salud. Es aquí donde destaca la fitoterapia, o el uso medicinal de las plantas para tratar el insomnio, la indigestión y el dolor articular (33).

En cuanto la Medicina tradicional china; la acupuntura, es una técnica antigua que utiliza agujas delgadas que se insertan en partes específicas del cuerpo durante periodos de tiempo para regular el flujo de energía, aliviar el dolor y tratar afecciones como la artritis, la fibromialgia y parálisis facial. En este último grupo de edad sólo no se deben considerar los pacientes con cáncer o determinadas enfermedades (como el pie diabético), prácticamente todos con heridas abiertas, ya que no se recomienda puncionar esta zona (34).

La homeopatía es un sistema integral de medicina alternativa que desarrolla su tratamiento a base de diluciones seriadas en agua o alcohol para reducir los agentes causantes de la enfermedad. La homeopatía peruana se ha utilizado para prevenir y tratar la enfermedad de Alzheimer, reducir el dolor y la rigidez de las articulaciones en personas con osteoartritis y aliviar la inflamación relacionada con la artritis; suplementos nutricionales para el tratamiento de enfermedades del corazón, osteoporosis y enfermedad de Parkinson (35).

La Masoterapia, la terapia de masaje cae dentro de la categoría de terapias de energía alternativa, que también incluye Tai chi, Reiki y biomagnetismo, y es ampliamente utilizada por adultos mayores porque no solo promueve la curación de enfermedades y lesiones, sino también la relajación y el bienestar. Consiste en un masaje terapéutico y se enfoca en estimular, relajar y equilibrar el cuerpo. Se utiliza como terapia física y los

quiropáticos lo utilizan para mejorar el ciclo, restaurar la movilidad, reducir el dolor y optimizar la conciencia sensorial. La realizan profesionales calificados, es una terapia ideal para personas que no tienen una buena musculatura por el ejercicio y el paso del tiempo, pero que además necesitan fortalecer, rejuvenecer su sistema inmunológico, su vitalidad, mejora el estado de ánimo y relaja las articulaciones (36).

Para lograr estos objetivos, los terapeutas también utilizan otros métodos, como la musicoterapia, que ayuda a mejorar las habilidades del lenguaje. Un aspecto que afecta a muchos adultos mayores durante la vejez y la neurodegeneración. En conclusión, se puede decir que todos los métodos de tratamiento mencionados están más o menos aceptados en una sociedad de medicina local, esta es una buena opción para complementar los métodos de tratamiento tradicionales, pero lo más importante es mejorar la calidad de vida debido a los cambios físicos, pero también debido a cambios psicológicos repentinos (36).

Con este paradigma emergente se puede lograr una atención integral de salud a las personas, permite que las autoridades sanitarias encuentren soluciones a los esfuerzos más amplios para promover la salud y controlar los factores de riesgo puede ayudar a proteger las conductas protectoras en los estilos de vida saludables en los adultos mayores, pues si se pone en práctica este tipo de terapias, favorecerán el cuidado de la salud y su mantenimiento dentro de niveles aceptables en esta población más vulnerable en nuestro país, que experimentan una etapa vital difícil, con diferentes cambios de deterioro físico, mental y aislamiento o falta de consideración en la sociedad, incluso notándose en el núcleo familiar. Es así, que las terapias alternativas logran en el adulto mayor un aumento progresivo de su autoestima, que usualmente se ve afectada por los sucesos que experimentan en esta etapa, alcanzando en ellos disminuir su estrés, mejorar su ánimo y crear en ellos una energía positiva acerca su vida y utilidad en este mundo (37).

Al considerar las teorías de enfermería, se tiene a la teorista Roy C. (38) quién formuló el modelo de adaptación el mismo que explica específicamente que los profesionales de enfermería brindan una atención sanitaria centrándose en la vida del ser humano, es así, que los profesionales de enfermería al proporcionar su cuidado a las personas adultas mayores, orientan sus intervenciones iniciando con la valoración de las potencialidades presentes en este grupo poblacional, determinando la capacidad de adaptación que los adultos mayores desarrollan frente a los cambios propios de su edad, que los hace seres peculiares que requieren de cuidados específicos a sus condiciones de vida y salud. Esta teoría fortalece el análisis de la adaptación como proceso que toda persona experimenta frente a sus cambios personales y en interacción con sus entornos internos y externos que le facilitan en su adaptación.

La adaptación es un proceso individual en el cual el sujeto tiene diferentes niveles de capacidad para sobrellevar o responder a los problemas. La capacidad de adaptación algunas veces se ve comprometida por los cambios físicos, económicos sociales y laborales de la personalidad y de la manera en cómo se ha adaptado a etapas anteriores de la vida. Los individuos que entran a la vejez con muchas crisis sin resolver en los años previos experimentan un tiempo difícil. Para otros esta etapa de la vida es un tiempo de pasar a la sabiduría de la propia experiencia, cumpliendo roles productivos y de gozar de un sentido de plenitud por una vida bien vivida (38).

Cabe mencionar a Watson J. (39), con su teoría del cuidado humano y su paradigma de la transformación, siendo el más moderno desde 1975 hasta la actualidad, el cual plantea que las personas colaboran con sus cuidados con autocontrol y autoconocimiento sobre su recuperación. Ella comenta que las enfermeras tienen la oportunidad de mejorar la calidad de los cuidados, siendo éstos el eje ejemplar de la enfermería, interviniendo en los procesos de curación de pacientes, interactuando y entendiéndolos,

lo que implica un cuidado centrado en su cultura, valores y creencias, ofreciendo así cuidados holísticos. Para abordar este proceso, Watson sugiere que el objetivo del cuidado humanizado es lograr que el paciente encuentre armonía entre cuerpo, mente y alma (espíritu), creando una relación de confianza entre enfermera y paciente.

Watson J. (39) considera a la persona con tres esferas del ser, siendo mente, cuerpo, espíritu, que se ven influenciadas por el concepto de sí mismo que es un ser único y libre de tomar decisiones; al igual que define la salud como la unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma. Por ello se hace mención de la teorista pues las terapias alternativas abarcan al ser como un ser multidimensional brindando a las personas un cuidado holístico, completo para su bienestar o recuperación del mismo logrando un equilibrio en sus diferentes dimensiones.

No obstante, las enfermeras deben ser conscientes que vivimos en una realidad multicultural, que propicia determinadas situaciones sanitarias a las que debemos saber dar respuesta como responsables del cuidado. Una de las enfermeras pioneras en introducir el concepto de cultura en los cuidados, fue Madeleine Leininger (40), quien señala que además de basarse en conductas y pensamientos, incluye sentimientos que se implican en el proceso de satisfacción de las necesidades de un grupo humano. Además, debemos preguntarnos de qué manera la cultura puede influir en el cuidado que damos. Debemos ser conscientes que introducir el ámbito social en la valoración de enfermería es un aspecto significativo a tener en cuenta, ya que nuestras intervenciones deben contemplar por tanto el entorno y la sociedad como determinantes en el proceso de salud de una persona .

La presente investigación del significado cultural sobre el uso de la Medicina Complementaria en el adulto mayor se basa también en la teoría del cuidado transcultural de Leininger M. (40), enfermera antropóloga fundadora. Esta teoría se define como las conductas individuales, grupales,

valores y creencias basadas en las necesidades culturales con la finalidad de proporcionar el cuidado adecuado a las personas. Creó el modelo del sol naciente, donde engloba todos los conceptos necesarios para poder conocer la concepción del mundo del paciente y poder realizar los cuidados culturales adecuados. El metaparadigma de su teoría se compone de 4 conceptos básicos. La persona, siendo un ser cultural producto de su entorno. El entorno, el contexto donde se desarrolla el individuo y grupos culturales. El cuidado, las acciones de apoyo para atenuar su situación y satisfacer sus necesidades. La salud, el conjunto de valores y creencias culturalmente reconocidas y utilizadas para preservar y mantener el bienestar.

Los conceptos previos de la teorista nos ayudan a comprender al paciente como un ser que merece un bienestar holístico. Al hacer uso de la terapias alternativas encontramos la medicina tradicional, muy común entre las culturas especialmente de nuestros ancestros que siguen en pie con el paso de los años, siendo efectivos y respetados por diversos grupos culturales, sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud; prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales (25).

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el transcurso del tiempo habrá unas nuevas prácticas de enfermería, las cuales se definirán basándose en la cultura, siendo específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y practica de enfermeras. Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de esta ciencia con enfoque transcultural,

considerando sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones, las acciones de las enfermeras y así obtener resultados eficaces (41).

2.2. Antecedentes del estudio

Jiménez Ochoa et al. (42) México, 2015 en una casa hogar en la ciudad de México, se evaluó que efecto tenía el masaje terapéutico en el grado de autonomía del adulto mayor para realizar actividades cotidianas. Se utilizó el índice de Barthel, alfa de Cronbach de 0.95 antes y después de la aplicación del masaje terapéutico. Las edades de los adultos mayores fluctuaban entre los 80 a 84 años, siendo el 73% varones. Se programó dos sesiones a la semana de 40 minutos por 8 semanas. Al aplicar la prueba de Wilcoxon dando resultados positivos de la aplicación del masaje terapéutico. Se apreció un incremento de capacidad funcional a la obtención de un resultado de 75 puntos vs 95 puntos. Sirviendo como evidencia que si es efectiva la aplicación de los masajes terapéuticos en el adulto mayor para mejorar su capacidad funcional.

Marcelo D, Valderrama R, (31), 2015, en el Centro de Medicina Complementaria de Es Salud de Trujillo, se evaluó el nivel de estrés de 49 adultos mayores del centro mencionado que practicaban Tai Chi y que no lo practicaban. Fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de diseño analítico – comparativo. La muestra en total fue de 98 adultos mayores, una mitad fue el grupo de estudio y la otra el grupo control. Se recolectaron los datos mediante dos instrumentos; uno que demostraba la eficacia de la práctica de Tai Chi como terapia no convencional y el otro para medir el nivel de estrés. El grupo control demostró tener 65.3 % tienen nivel de estrés moderado, un 26.5% alto y un 8.2% nivel de estrés leve. Más en los que se si practicaban Tai Chi se obtuvo como resultado que 100 % de ellos presentaban un nivel de estrés leve. Evidenciándose que los adultos mayores al realizar Tai Chi pueden tener un nivel de estrés leve, el adecuado para llevar a cabo una vida saludable y de calidad.

Vásquez Angulo V, León Castillo M, (21), 2016, en su investigación titulada “Nivel de información sobre terapias complementarias y adopción de estilo de vida promotor de salud en personas de la tercera edad en Trujillo”, este estudio transversal obtuvo como resultado que; un 56,6% de los encuestados mostró un nivel medio y un 23,3% un nivel alto de información sobre terapias complementarias. Un 36,7% tuvo un nivel bueno de estilo de vida promotor de salud. La autorrealización y nutrición fueron las dimensiones con mejores resultados (43,3%). El 36,7% tuvieron una responsabilidad de salud deficiente. Se encontró una asociación significativa entre el nivel de información sobre terapias complementarias y la autorrealización, responsabilidad de salud y el nivel de estilo de vida promotor de salud en pacientes adultos mayores del Centro de Atención de Medicina Complementaria de Trujillo.

Después de los estudios anteriormente mencionados, se puede observar que hay evidencia de trabajos de investigación aplicados en adultos mayores, basándose en su salud mental con el uso de prácticas de terapias alternativas, las cuales proporcionan mayor interés en investigar sobre el tema enfocándose en la población de adultos mayores, por ser uno de los grupos vulnerables, que requieren abordajes integrales, debido a sus características y progresivo deterioro de sus potencialidades.

2.3. Marco conceptual

Adulto mayor, es la persona que de acuerdo al ciclo vital humano se encuentra en la última etapa de vida, que se caracteriza por tener capacidades que progresivamente disminuyen tanto en la dimensión física como en la mental, social e intelectual, que hace al ser humano ser reconocido en un periodo denominado envejecimiento (9).

Autoestima, es la valoración generalmente positiva de sí mismo. Se basa en su autopercepción, el cómo se define y la autovaloración que se ofrece; que puede ser aprobatoria o desaprobatoria, y esto es según lo que la persona sabe que puede o no puede lograr o aquello que es capaz de

aportar a su entorno o a lo que ella puede hacer por ella misma. Clasificando su nivel en autoestima baja, media y alta (18).

Práctica de terapias alternativas, son un conjunto amplio de métodos que en la atención primaria de la salud, aun son consideradas como tratamientos no convencionales, que generan el fortalecimiento de conocimientos, capacidades y destrezas basadas en experiencias y creencias propias de diferentes culturas de una persona o comunidad, sean científicamente comprobadas, esta las evidencias en proceso de fidelización o no poseer el suficiente fundamento científico, todo ello con énfasis en demostrar su efectividad para el cuidado de la salud así como la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de los desbalances físico químico mentales que puedan suscitarse (27).

Edad, tiempo determinado desde el nacimiento de la persona hasta su fallecimiento, este periodo transcurre de manera progresiva, instaurándose características propias a la etapa de vida del ser humano (9).

Género, es definido como el proceso mediante el cual los individuos biológicamente se diferencian entre mujeres y hombres, mediante la adquisición de atributos que cada sociedad define como propios de la femineidad y la masculinidad (43).

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación

La práctica de terapias alternativas tiene relación con la autoestima del adulto mayor del centro de medicina complementaria-Es salud Trujillo, 2022.

2.4.2. Hipótesis nula

La práctica de terapias alternativas no tiene relación con la autoestima del adulto mayor del centro de medicina complementaria-Trujillo, 2022.

2.5. Variables e indicadores

2.5.1. Tipos de variables

2.5.1.1. Variable dependiente

Práctica de terapias alternativas.

Definición operacional. Se determinó a través de un cuestionario.

- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Indicador: Práctica de terapias alternativas /cuestionario.
- Categorías de la variable:
 - Practican terapias alternativas.
 - No practican Terapias alternativas.
- Índice:
 - Practican terapias alternativas: SI.
 - No practican terapias alternativas: NO.

2.5.1.2. Variable independiente

Nivel de autoestima.

Definición operacional. Se midió a través del Test de Rosenberg obteniéndose el nivel de autoestima: alta, media y baja, con un puntaje de 0-40 puntos.

- Escala de medición de la variable. Ordinal.
- Indicador. Nivel de autoestima /Test de Rosenberg.
- Categorías de la variable.
 - Autoestima alta, media y baja.
- Índice.
 - Autoestima alta (30-40 pts).
 - Autoestima media (26-29 pts).
 - Autoestima baja (25 a menos pts).

COVARIABLES

1. Edad

- Definición operacional: Tiempo de vida que indicaron los adultos mayores del centro de medicina complementaria EsSalud.
- Escala de medición de la variable: Discreta.
- Indicador: Edad/encuesta.
- Categorías de la variable e índice: Número de años cumplidos.

2. Género

- Definición operacional: Se midió por lo que indicó el adulto mayor según como se diferencian biológicamente.
- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Indicador: Género/encuesta.
- Categorías de la variable o índice: masculino y femenino.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo porque buscó cuantificar los datos y en general aplicó la forma de análisis estadístico, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, ya que nos permitió describir los hechos o fenómenos relacionados al problema de investigación y cómo se dio en la realidad haciendo un corte en el tiempo.

3.2. Población y Muestra de estudio

Se tuvo como referencia a los adultos mayores que asistieron al Centro de Medicina Complementaria EsSalud de Trujillo, durante el mes de noviembre del año 2022. En el universo muestral participaron 100 adultos mayores.

3.3. Diseño de investigación

Descriptivo – Correlacional de corte transversal (44).

X1 ——— X2

M = Adultos mayores

X1 = Práctica de terapias alternativas

X2 = Nivel de Autoestima

3.4. Técnicas e instrumentos de Investigación

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue una encuesta que tuvo como instrumento un cuestionario elaborado en el 2018 por Polo, Luz, con resultados obtenidos de la prueba binomial que indicaron que los valores de p fueron menores de 0.031, demostrando que el instrumento era válido, para fines de la presente investigación en la primera parte del cuestionario se hizo uso de los datos generales que constan de 8 ítems; la segunda parte, corresponde a la práctica de terapias alternativas con 4 ítems, los mismos que permitieron determinar si los adultos mayores practican o no practican las terapias alternativas proporcionadas en el Centro de Medicina Complementaria de EsSalud (ANEXO 1) (30).

El segundo instrumento que evaluó el nivel de autoestima elaborado por Rossemberg, el cual se utilizó para explorar los sentimientos de autovaloración y respeto a uno mismo. Tiene un formato de respuesta Tipo Likert de cuatro opciones (4= muy de acuerdo, 3= de acuerdo, 2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo), el test se contesta con las frases anteriormente mencionadas A, B, C o D. De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10 las respuestas se puntúan de 1 a 4. Dando como resultado un puntaje de 30 a 40 puntos una autoestima elevada (lo normal y adecuado); de 26 a 29 puntos, una autoestima media que no es grave, pero sería conveniente

mejorarla. Por último, menos de 25 puntos indican una autoestima baja, donde indica problemas significativos de autoestima. (45).

Este instrumento tiene una confiabilidad y validez de 0.751 usando el coeficiente de alfa de Cronbach otorgado por la Escuela de Psicología de la Universidad los Andes, Chile, la confiabilidad y validez permiten corroborar que los Ítems formulados en el segundo instrumento referido a la escala de autoestima de Rosenberg, demostrando que los ítems permiten medir lo que se desea determinar en la variable de estudio (45).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados con los instrumentos descritos son ingresados y procesados en el programa estadístico IBM SPSS STATISTICS Versión 26, y los resultados son presentados en tablas de una y dos entradas, en frecuencias y en porcentajes, se utilizó la prueba Chi Cuadrado para determinar la significación estadística de la relación entre las variables de estudio ($p < 0.01$).

3.6. Consideraciones éticas

El estudio se llevó a cabo de acuerdo a las directrices formuladas en el año 1964, donde la World Medical Association (46), señaló en la Declaración de Helsinki, una propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos, incluido el estudio de material humano e información identificable. El consentimiento informado se basa en tres principios éticos: la autonomía, beneficencia y justicia. El principio de autonomía se basa en la posibilidad de que cada persona le sea otorgado respeto, tiempo y oportunidad para decidir. El principio de beneficencia nos pide entonces asegurar el bienestar de los pacientes implicados, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. El último pilar del consentimiento informado es entonces el Principio de Justicia; éste le plantea al investigador el interrogante de quién debe cargar con los riesgos del estudio y quién debe recibir sus beneficios.

Dentro de los aspectos bioéticos, en esta investigación, se tuvo en cuenta, la autonomía, logrando un asentimiento verbal para el permiso a la realización de encuestas. También la beneficencia y no maleficencia, pues esta investigación se hizo con el fin de lograr entender la importancia de la práctica de terapias alternativas para mantener una autoestima saludable y tener calidad de vida en esta etapa vital. Por último, se consideró la justicia, para hacer uso adecuado de los datos de la investigación (47).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla N°1

Prácticas de terapias alternativas usadas por los adultos mayores
EsSalud – Trujillo, 2022.

TERAPIAS ALTERNATIVAS	n°	%
Acupuntura	79	28.8
Masoterapia	52	19.0
Terapia floral	44	16.1
Yoga	42	15.3
Reiki	28	10.2
Otros	29	10.6
Total	274	100.0

Fuente: encuesta sobre prácticas de terapias alternativas

Tabla N° 2

Nivel de autoestima de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.

NIVEL DE AUTOESTIMA	n°	%
Alta	79	79.0
Media	10	10.0
Baja	11	11.0
Total	100	100.0

***Fuente:** encuesta sobre autoestima*

Tabla N° 3

Características generales de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.

CARACTERÍSTICAS GENERALES		n°	%
Genero	Masculino	55	55.0
	Femenino	45	45.0
Edad	60 - 64	47	47.0
	65 - 69	35	35.0
	70 - 74	18	18.0

***Fuente:** encuesta sobre autoestima*

Tabla N° 4

Prácticas de terapias alternativas según nivel de autoestima en los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.

Nivel de autoestima	Práctica de terapias alternativas				Total
	Si		No		
	n°	%	n°	%	
Alta	76	76.0	3	3.0	79
Media	6	6.0	4	4.0	10
Baja	2	2.0	9	9.0	11
Total	84	84.0	16	16.0	100

Fuente: encuesta sobre autoestima y terapias alternativas

4.2. Docimasia de hipótesis

Chi Cuadrado		Práctica de terapias alternativas
Nivel de autoestima	X ²	48.484
	p	0.001

V. DISCUSIÓN

En la **Tabla N°1**, según prácticas de terapias alternativas usadas por los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022, se observa que el 28.8 % refirieron usar la acupuntura; 19% masoterapia; 16.1% terapia floral; 15.3% yoga; 10.2 % reiki y el 10.6 % señalaron usar otras terapias como la geoterapia. Se evidencia que la terapia alternativa más frecuente en los adultos mayores participantes, es la acupuntura (Gráfico N°1).

Los resultados obtenidos se asemejan a los hallazgos reportados por Santiváñez-Acosta R, Valenzuela-Oré F, Angulo-Bazán Y. (48), quienes reportaron que la terapia más utilizada en el Centro de Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) de tres distritos de la provincia de Coronel Portillo, Ucayali fue la Fitoterapia/ Medicina Herbal con un 62 %, seguida de la acupuntura con un 17,9 %, notándose como las dos terapias más relevantes entre las demás utilizadas.

Nuestros hallazgos son similares a lo encontrado por Padilla D., Y Cols. (49), quienes en su estudio señalaron que las terapias más frecuentemente utilizadas fueron la acupuntura, quiropraxia y productos herbales dentro de la población de Bogotá, Colombia, en personas con diagnóstico de artritis reumatoide, manifestando su satisfacción con el tratamiento escogido.

En cambio, los resultados de nuestro estudio difieren a lo hallado por Pullugando-Reyes M. y Escobar-Suárez M. quienes reportaron que su población en estudio, los pacientes con covid-19, la terapia alternativa de mayor uso fue las vaporizaciones de eucalipto con un 36,25 % seguido de las vaporizaciones de naranja con jengibre y miel con un 12,5 %. Destacándose las vaporizaciones por vía inhalatoria como preferencia de la población en estudio (50).

Los profesionales de enfermería tienen en el uso de las terapias alternativas y complementarias una excelente oportunidad para fortalecer el cuidado integral que proporcionan a las personas para mantener la salud y

bienestar de una manera holística, haciendo que se active su capacidad de autosanación, traduciéndose en una mejor calidad de vida (51).

La utilización, de cada una de estas terapias tiene su fundamento, el cual generalmente resulta basado en un soporte empírico (como la medicina tradicional china, el masaje terapéutico y las llamadas técnicas de cuerpo y mente). De acuerdo a los resultados obtenidos se tiene la acupuntura con un mayor porcentaje ya que es la terapia que tiene mayor implementación en el centro de medicina complementaria.

En la Tabla N°2 se evidencia que en los adultos mayores que atienden al Centro de Medicina Complementaria EsSalud, el nivel de autoestima es alta con un porcentaje de 79%, el 10% de adultos mayores con un nivel medio de autoestima, y un 11 % con nivel bajo (Gráfico N°2).

Los hallazgos de la presente investigación se asemejan con los resultados que reporta el estudio de Guillen-Moya M. y Cols., donde se encontró que la mayoría de adultos mayores presentó autoestima alta en un 95,3 %, el 3,1 % refirió un autoestima de nivel medio y en el 1,6 % de los adultos mayores participantes se encontró autoestima baja (52).

Nuestro resultados difieren de lo reportado en el estudio de Camarena J. (53) dónde el 50% de adultos mayores tienen una autoestima moderada, y tan sólo un 25% de adultos mayores tienen autoestima alta. Podemos observar lo mismo con el estudio de Armas K. (54) donde se evidencia que los adultos mayores del puesto de salud La Tulpuna – Cajamarca, aplicándose el Test de Rosenberg, la mayoría obtuvo una autoestima media con un 84 % la cual indica sentimientos de invalidez hacia uno mismo en ciertos aspectos de su vida.

Como se demuestra en la mayoría de estudios la autoestima de los adultos mayores no se la evidencia en un nivel alto, reportes que difieren de nuestro estudio, pero a pesar de ello cabe señalar que representan una realidad existente en esta población vulnerable, siendo un prioritario desafío

poder intervenir para favorecer en los adultos mayores una autoestima alta que se traduzca en mejores condiciones de vida y salud.

La capacidad de autoconocimiento de las fortalezas y debilidades en el ciclo vital del adulto mayor es una prioridad mantenerla en niveles altos para que esta población vulnerable fortalezca sus capacidades y competencias para asumir un envejecimiento saludable, a través de la presente investigación se ha podido objetivar como el abordaje integral y holístico que hace uso de la aplicación de las terapias alternativas y complementarias ejerce un efecto beneficioso en la población objetivo del presente estudio, evidencia que genera los resultados reportados que permiten afirmar que el 79 % de los participantes reportaron una autoestima alta, haciendo que ellos estén empoderados para asumir y superar los cambios, crisis y retos propios de esta etapa de su vida.

Los resultados obtenidos nos menciona que el porcentaje es mayor para los que practican las terapias alternativas y esto les conlleva a tener una autoestima alta. Una autoestima alta en adultos mayores les permite mantener relaciones sociales, sobreponerse a posibles adversidades y estas terapias alternativas ayuda su autoestima ya que ellos mencionaban esperar el día de su programación para asistir a sus terapias con entusiasmo ya que se sentían integrados en su grupo de apoyo; adicional a ello, los ayudan en la recuperación y curación de ciertas enfermedades.

A cambio en los que no practicaban terapias alternativas su porcentaje es menor ya que son adultos mayores que se acercaban a las oficinas a preguntar acerca del programa de terapias alternativas y recién iban a empezar estas terapias ellos mencionaban que tenían buenas referencias acerca del centro de medicina complementaria y su trabajo que realiza en la población adulto mayor.

En la Tabla N°3 según características sociodemográficas de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022, se reporta que el 55 % de ellos son de género masculino y el 45 % femenino; así mismo, el 47 % se encuentra entre

los años de 60 a 64 años, 35% de 65 a 69 años y un 18 % entre las edades de 70 y 74 años (Gráfico N°3).

Nuestros hallazgos se asemejan con lo reportado por Armas K. (54) quien en su estudio encontró que el 55 % de adultos mayores se encontraban entre las edades de 60 a 69 años; el 27 % entre los 70 a 80 años y un 18 % de 81 años a más, resultados que demuestran de forma similar como en nuestra investigación que la población adulta mayor mayoritariamente se encuentra entre 60 a 69 años, periodo de vida importante que precede a la adultez mayor tardía que en las últimas décadas se viene incrementado por el aumento de la esperanza de vida. Así mismo el estudio de Polo L. (30) también es similar al nuestro, pues señala que el 55, 8 % de adultos mayores están entre las edades de 60 a 70 años y el 44, 11 % son mayores de 70 años, este resultado corrobora nuestros hallazgos demostrando que las primeras etapas del ciclo vital del adulto mayor son las que evidencian porcentajes más elevados.

En relación al género no se encontraron estudios que se asemejen a nuestros resultados, por el contrario existen estudios que difieren con los hallazgos obtenidos en la presente investigación, así tenemos los reportados por Santiváñez R., Valenzuela F., Angulo Y. (48) quienes encontraron que el 68,3 % era una población femenina y el 31, 7 % masculina; también la investigación de Polo L. (30), quien en sus hallazgos no coincide con los nuestros pues también reporta que el porcentaje mayoritario, el 95,58 % es femenino y solo el 4,41 % es masculino.

Todos los resultados presentados que proceden de otras investigaciones son diferentes a los hallazgos de nuestro estudio, pudiendo afirmar que la población investigada en el Centro de Medicina Complementaria EsSalud – Trujillo, entrevistada en el mes de noviembre, fue mayoritariamente de género masculino, importante resultado hallado que nos permite afirmar como la población de varones está siendo aperturada al uso de las terapias alternativas y complementarias pues al acudir a este establecimiento tienen la

oportunidad de optar por la importante atención integral que el equipo de salud especialista les proporciona.

En la Tabla N°4 según prácticas de terapias alternativas y nivel de autoestima en los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022 se puede apreciar que del 84 % que hacen uso de las terapias alternativas el 76 % presenta nivel de autoestima alta; en cambio, del 16 % que no las practican el 9 % demuestra nivel de autoestima baja (Gráfico N°4).

No se encontraron estudios similares a las variables de nuestra investigación, pero existen evidencias científicas como las de Canares M. y Mercedes E. (55), así como la investigación de Ortiz J, y Castro M. (56), que demuestran cómo la autoestima se beneficia por otros factores protectores como la capacidad funcional alta así como un bienestar psicológico positivo, que hace que la población adulta mayor evidencie la posibilidad de experimentar de forma progresiva un envejecimiento exitoso, que hace de esta forma estar preparados para enfrentar los diversos cambios propios a este periodo de vida.

El presente estudio demuestra que los adultos mayores que realizan prácticas de terapias alternativas presentan autoestima alta, demostrando una relación altamente significativa ($p = 0.0001$), lo que nos permite afirmar que las terapias alternativas permiten mejorar las dimensiones de salud y bienestar en los adultos mayores, siendo una oportunidad para dar solución a sus problemas crónicos y así mejorar su calidad de vida y bienestar.

Las terapias alternativas aportan para el cuidado de la salud de la población en general, y de manera especial para los adultos mayores debido a que su abordaje se caracteriza por hacer uso de un enfoque holístico, totalizante e integrado que genera la capacidad de armonización energética que repercute directamente en la salud física, psicológica, emocional, social y espiritual (27).

El aporte de las terapias alternativas permite a los profesionales de enfermería complementar los cuidados que brindan a las personas con problemas de salud crónicos, pues el abordaje integral y personalizado hacen que los enfermeros y demás profesionales del equipo de salud puedan intervenir de manera eficaz para controlar e inclusive superar las necesidades que presenta la población adulta mayor. El aspecto energético que aborda este tipo de terapias favorece la capacidad de autosanación de la persona que las practica generando resultados positivos en su salud, tal es el caso de la evidencia científica encontrada en este estudio donde la autoestima se ha visto beneficiada.

En conclusión, se puede afirmar que es necesario lograr una mayor apertura profesional para insertar este tipo de terapias alternativas en los servicios de salud que atienden a las personas para proporcionar la oportunidad de cuidados más integrales, que beneficien la salud y calidad de vida de la población adulta mayor. Los hallazgos del presente estudio permiten corroborar como la práctica de las terapias alternativas tienen una relación directa con el nivel de autoestima de los adultos mayores participantes en la investigación. Se puede afirmar que las terapias alternativas y complementarias al ser integradas al cuidado que proporcionan los profesionales de enfermería favorecen las condiciones de vida y salud de las personas, siendo fuente generadora de condiciones y oportunidades para una vida plena y de calidad.

Como profesionales de enfermería brindamos el aporte de esta investigación como evidencia científica que permita fortalecer programas de intervención con abordaje holístico, instrumentándose de las terapias alternativas, corriente mundial aprobada por la OMS, que permite promover abordajes integrales en beneficio de las personas, más aún en la población adulta mayor.

VI. CONCLUSIONES

El presente estudio de investigación fue realizado con el propósito de determinar si existe relación entre la práctica de terapias alternativas y el nivel de autoestima en adultos mayores del Centro de Medicina Complementaria EsSalud – Trujillo, en el mes de noviembre del 2022.

De los resultados analizados se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. Según las prácticas de terapias alternativas usadas por los adultos mayores, la acupuntura se usa en un 28.8 % de frecuencia, seguido de la masoterapia con 19 %; terapia floral 16,1%; yoga 15,3 %; reiki 10,2%; otros 10.6% no especificados por los adultos mayores a excepción de la geoterapia.
2. El nivel de autoestima de los adultos mayores es alto en el 79 %; medio con 10 %, y 11% presentó un nivel de autoestima baja.
3. El 55% de los adultos mayores fueron de género masculino y el otro 45 % femenino; el mayor porcentaje se encuentran entre las edades de 60 a 64 años en un 47%, seguido del 35% entre las edades de 65 a 69 años y en un 18% entre las edades de 70 a 74 años.
4. Del estudio realizado un 76% de la población en estudio tienen un alta autoestima y practican terapias alternativas, seguido de un 6% con autoestima media y un 2% con autoestima baja. Mientras los adultos mayores que manifestaron no practicar alguna terapia alternativa en ese periodo de tiempo hubo un 3% con alta autoestima, 4% con media y un 9% con autoestima baja, conformando así el 100 % de la población estudiada.
5. El nivel de significancia aplicando la prueba Chi- cuadrado fue de $p < 0.01$, es decir, existe una relación altamente significativa entre el nivel de autoestima y las prácticas de terapias alternativas, por lo tanto, ambas variables se encuentran altamente relacionadas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Fomentar la práctica de terapias alternativas para los adultos mayores, como en los profesionales de enfermería y salud, en las áreas de soporte

- de terapias alternativas que nos brinda el MINSA como EsSalud, para que así esta población vulnerable mejore su salud y bienestar como respuesta al abordaje holístico que estas terapias proporcionan.
2. Favorecer la realización de talleres, conferencias sensibilizadoras dirigidas a los adultos mayores para fomentar la práctica progresiva y sostenible de las terapias alternativas.
 3. Continuar con la realización de investigaciones sobre los beneficios que las terapias alternativas y complementarias proporcionan a las personas de diversas edades, en especial a los adultos mayores tanto aparentemente sanas como en las que padecen alguna patología crónica.
 4. Se recomienda a los establecimientos de salud su mayor apertura para el correcto trámite administrativo con el personal asegurado para que sea rápida y efectiva la gestión y así puedan realizar las terapias alternativas en el centro de medicina complementaria ESSALUD.
 5. Sensibilizar a las estudiantes de enfermería del curso de terapias alternativas para la realización de activaciones que brinden la iniciativa al público en general conocer acerca el uso de terapias alternativas y que estén informados que existe una entidades que brindan el servicio en la ciudad de Trujillo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz R, Romero E, Situación de la Población Adulta Mayor: Enero – Febrero - marzo 2022. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet] 2022 [Consultado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3313690/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf>

2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet] 2021 Who.int. [Consultado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Ruiz R, Situación de la población adulta mayor: Octubre – Noviembre – diciembre 2019. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet] 2019 [Consultado el 22 de septiembre de 2022] https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_may_or_oct_nov_dic2019.pdf
4. Gázquez J, Pérez M, Molero M, Mercader I, Soler F. Investigación en salud y envejecimiento. vol. 1. Madrid: asoc. Univ. de educación y psicología (ASUNIVEP); 2014. disponible en: <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/investigacion-salud-vol1.pdf>
5. Peña A. Integración de las terapias alternativas y complementarias en el sistema nacional de salud [tesis licenciatura]. Madrid. UAM; 2018. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685022/pena_martinez_ana%20cristinatfg.pdf?sequence=1&isallowed=y.
6. Instituto Nacional de Salud. Establecimientos con Servicios MAC [Internet]. [Consultado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-alternativa-complementaria-MAC/establecimientos-con-servicios-MAC>
7. EsSalud. En EsSalud, con Medicina Complementaria se disminuye hasta en 100% el uso de antidepresivos [Internet] 2013. Gob.pe. [Consultado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/en-essalud-con-medicina-complementaria-se-disminuye-hasta-en-100-el-uso-de-antidepresivos/>

8. Hernandez-Huayta J; Chavez-Meneses S, Carreazo Nilton Y. Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del [Internet] Perú 2016, 33 (4):680 Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Disponible en: [SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN.pdf \(upc.edu.pe\)](#)
9. Du Gas B, Orizaga J. Tratado de enfermería práctica. 4th ed. México: McGraw-Hill interamericana de México; 2000
10. Tirado J. Envejecimiento, conocimiento del cuidado enfermero. consideraciones generales. 1ª ed. Valencia (España): consejo de enfermería de la comunidad valenciana (cecova); 2017 [Consultado el 9 de septiembre 2022]. Disponible en: [libro-354 \(bibliotecadigitalcecova.es\)](#)
11. López M. Los factores psicosociales que influyen directamente, en el bienestar emocional de las personas mayores de los 65 años en adelante, institucionalizados en el hogar de ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, la antigua Guatemala, Sacatepéquez [licenciatura]. Sacatepéquez (Guatemala): USAC; 2018. [Consultado el 24 de noviembre 2022]. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/10493/1/T13%20%283217%29.pdf>
12. Moreno J, Hess C; Schönfeld F, Rodriguez L. Generatividad. Noción clave para la comprensión de la vida adulta y la vejez. Paraná: Facultad "Teresa de Ávila". Centro de Investigación Interdisciplinar en Valores, Integración y Desarrollo Social, 2022. (Cuadernos de Psicología y Psicopedagogía; 9). [Consultado el 24 de noviembre 2022] <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13863/1/generatividad-noci%c3%b3n-clave-comprensi%c3%b3n.pdf>
13. Tabloski P. Gerontological Nursing. 3rd ed. Boston (USA): Pearson; 2014.
14. Becerril C. Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec. [tesis de licenciatura] Toluca, Mexico: UAEMex; 2017. Consultado en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAR>

[OLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1](#)

15. Celeiro T, Galizzi M. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. Universidad Católica Argentina. 2019. Consultado en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
16. Núñez M, González G, Realpozo R. Relación de autoestima y felicidad desde la psicología positiva en estudiantes de enfermería intercultural. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 29, 1-17. [revista en internet]. 2015 [Consultado el 12 septiembre 2022]; 29: 1-17. disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/206936/enf29n45.pdf>
17. Chacaliza B. Relación entre la capacidad funcional y la autoestima en los adultos mayores con diabetes mellitus de los centros de salud de morales y banda de shilcayo del ministerio de salud-2017 [tesis de licenciatura] Tarapoto (Perú): UNSM; 2018
18. Orosco C. Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de lima. [revista en internet]. 2015 [acceso 12 septiembre 2022]; 18: 91-104. disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147143428004>
19. García M, Liberato J. Funcionamiento familiar y nivel de autoestima del adulto mayor hipertenso-hospital distrital Jerusalén Trujillo 2014. [tesis de licenciatura]. Trujillo (Perú): UPAO; 2014.
20. Da silva C, Carvalho P, Ramos V. La depresión y su influencia en los cambios neuropsicológicos del adulto mayor con trastorno neurocognitivo leve debido a la enfermedad de Alzheimer [revista en internet]. 2018 [Consultado el 12 septiembre 2022]; 12(1): 69-79. Disponible en: [2011-3080-cesp-12-01-69.pdf \(scielo.org.co\)](https://scielo.org.co/document/2011-3080-cesp-12-01-69.pdf)
21. León C, García M. Escala de Rosenberg en población de adultos mayores.

- Ciencias psicológicas. [Internet] 2016 [Consultado el 12 septiembre 2022]; 10(2): 119-127. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v10n2/v10n2a02.pdf>
22. Consejo General de colegios de Psicólogos. Escala de Autoestima de Rosenberg. España. Disponible en: <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>
23. Martínez J. autoestima. 1º ed. valencia: liderazgo y mercadeo; 2019.
24. Ministerio de la mujer y desarrollo social. La persona adulta mayor y su autoestima. Lima: ministerio de la mujer y desarrollo social; [Internet] 2018 [Consultado el 12 septiembre 2022]. disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/cartillas/cartilla14.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [sede web]. Hong Kong; 2013 [Consultado el 12 de septiembre 2022]. disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?sequence=1
26. Seguro Social de Salud (EsSalud). Vida y salud integral. Boletín de medicina complementaria [revista peruana] 2016 [Consultado el 13 de septiembre 2022]. disponible en: [VIDA Y SALUD INTEGRAL - PDF Free Download \(mydokument.com\)](#).
27. Lindquist R, Snyder M. Terapias complementarias y alternativas en enfermería Editorial el manual moderno; 2011.
28. Patiño J. Medicina complementaria y medicina alternativa. Pati Editorial 2006 - vol.21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3555/355534473001.pdf>
29. Ministerio de Salud de Chile. Orientación técnica Medicina complementaria y prácticas de bienestar de la salud en Atención Primaria, dirigido a personal de Salud. 2021. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp->

content/uploads/2016/05/OT-MEDICINA-COMPLEMENTARIA-EN-APS_26112021.pdf

30. Polo L. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria en usuarios adultos mayores con enfermedad crónica. EsSalud. 2018 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Consultado en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11696/Polo_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Marcelo D, Valderrama R. Práctica de Tai Chi y nivel de estrés en adultos mayores, EsSalud – Trujillo, 2014. [Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
32. Mejía J, Carrasco E, Miguel J, Flores S. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/ complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. Rev. Perú Med. Integrativa. 2017;2(1):47-57. Consultado en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876643/una-aproximacion-a-la-medicina-complementaria-y-alternativa-en- ZZHNZdr.pdf>
33. Millstine D. Medicina integradora, alternativa y complementaria. Manual Merck. [Internet] 2021. [acceso 19 de septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/temas-especiales/medicina-alternativa-complementaria-e-integrativa/tipos-de-medicina-alternativa-y-complementaria>
34. EsSalud. Programa Internacional de Acupuntura China. 2015. Consultado el 29 de septiembre del 2022. Disponible: http://www.essalud.gob.pe/downloads/gcps/medicina_complementaria/Capacitacion/INF_PROG_INTERN_ACUPUNTURA.pdf
35. Esteva de Sagrera J. La homeopatía; Interpretación histórica de un debate interminable [Consultado el 29 de septiembre 2022]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-homeopatia-13086780>

36. Sanz A, Gómez G, Navarro M, Plaza G. Bases del masaje terapéutico. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid. 2020. España. Consultado en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/64093/1/Bases%20masaje%20terape%CC%81utico.pdf>
37. Sociedad Española de Medicina Familia y Comunitaria Verónica Casado Vicente. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria Volumen 2. España: Editorial Medica Panamericana; 2012.
38. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7a ed. Barcelona: Elsevier, 2011.
39. Christensen P. Proceso de atención de enfermería: aplicación de teorías, guías y modelos. México D.F.: el manual moderno, 1993.
40. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A, Ostiguín R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. México, 2017. [Consultado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
41. Finamore M, Gordon S, Rudick E. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1º edición. España; 1985.
42. Jiménez-Ochoa S, Landeros-Pérez M, Huerta-Franco M. Efecto del masaje terapéutico como cuidado de enfermería en la capacidad funcional del adulto mayor. 2015 [en línea] Scielo.org.mx. [Consultado el 12 de mayo 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00049.pdf>
43. Organización de las Naciones Unidas (ONU). La agencia para los refugiados. Política de edad, género y diversidad; El trabajo con las personas y las comunidades por la igualdad y la protección. [Consultado el 15 de octubre del 2022]. Disponible en:

<https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf>

44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mcgraw-Hill Education; 2018.
45. Rojas-Barahona C, Zegers B, Förster R-M C. La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. (Chile) Scielo [Internet] 2009 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009#back
46. World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet] 2013. [Consultado 22 Nov 2018]; 9(1). Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
47. Laguna S, Caballero C, Lewis V, Mazuera S, Salamanca J, Daza W, Fourzali A. Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. [Consultado el 15 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a08.pdf>
48. Santiváñez R, Valenzuela F, Angulo Y, Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2020. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4939/3660>
49. Padilla D, Contreras I, Cáceres C, Ballinas A, Valverde S, Merayo F. Uso de medicina complementaria y alternativa y su asociación con la relación médico-paciente en enfermos con artritis reumatoide. Rev.Colomb. Reumatol. [Internet] 2021 [Consultado el 4 de enero 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.06.008>
50. Pullugando M. Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico. [Internet] 2021. [Consultado el 4 de enero 2023]

- Disponible en: [PULLUPANGO REYES MARILYN GISSEL \(sello\).pdf \(uta.edu.ec\)](#)
51. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Salud Intercultural. Perú: Medicina Alternativa y Complementaria. Disponible en: [PERU MEDICINA ALTERNATIVA \(ins.gob.pe\)](#)
52. Guillen M, Jiménez K, Ramírez N, Ceballos P. Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores. *Índex Enferm* [Internet]. 2021 jun [citado 2023 Ene 05]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100004
53. Camarena J. Autoestima En Adultos Mayores de un Centro De Atención Integral de Huancayo 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6404/TESIS_2DAESP_CAMARENA_FCS_2020-.pdf?sequence=4
54. Armas K. Nivel de Autoestima Relacionado a Factores Sociodemográficos de los Adultos Mayores del Puesto De Salud laTulpuna - Cajamarca 2019. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4740/TESIS%20KELY%20ANDERY%20ARMAS%20ALVARADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Barrera E. Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte* [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235152047003>
56. Ortiz J, y Castro M. Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. contribución de enfermería. [Internet] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n1/art04.pdf>.

ANEXOS

ANEXO N°1: CUESTIONARIO

Estimado(a) Sr(a), este cuestionario forma parte de una investigación, que tiene el propósito de determinar las prácticas de terapias alternativas que realiza el adulto mayor que acude al Centro de Medicina Complementaria de Es Salud, es completamente ANÓNIMO y CONFIDENCIAL.

Se le solicita responder con toda sinceridad, pues la información será utilizada sólo con fines estadísticos.

INSTRUCCIONES:

Llene los espacios en blanco y marque con una "X" la respuesta que usted considere correcta.

A) Datos Generales:

1. Edad: _____
2. Género: Masculino () Femenino ()
3. Lugar de procedencia: _____
4. Grado de Instrucción: _____
5. Religión: _____
6. Estado Civil _____
7. Que terapias alternativas conoce:

Acupuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reiki
Auriculoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Terapia floral
Digitopuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toque terapéutico
Homeopatía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trofoterapia
Masoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yoga
Otra ¿Cuál?	_____		

8. Qué problema de salud lo motiva a utilizar la medicina complementaria:

Cáncer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Renales
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Emocionales
Obesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hipertensión
Musculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gastrointestinales
Depresión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor articular
Otros	<input type="text"/>		

B. PRÁCTICA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

1. Actualmente cuál de las siguientes terapias alternativas, utiliza:

Acupuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reiki
Auriculoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Terapia floral
Digitopuntura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toque terapéutico
Homeopatía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trofoterapia
Masoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yoga
Reflexología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tai chi
Otra ¿Cuál?	<input type="text"/>		

2. Que razones le llevaron a usar:

<input type="checkbox"/>	Por creencia religiosa
<input type="checkbox"/>	Porque los tratamientos de la medicina convencional no son eficaces
<input type="checkbox"/>	Es más económico
<input type="checkbox"/>	Es más natural
<input type="checkbox"/>	Es efectiva
<input type="checkbox"/>	Por tradición
<input type="checkbox"/>	otros

3. Indique cuando inicio el consumo de la medicina complementaria:

<input type="checkbox"/>	Antes del diagnóstico de su enfermedad
<input type="checkbox"/>	A raíz del diagnóstico de su enfermedad
<input type="checkbox"/>	Fecha aproximada _____

4.Cuál ha sido el resultado que ha obtenido con el tratamiento de la medicina.

<input type="checkbox"/>	Mejoría
<input type="checkbox"/>	Efectos adversos
<input type="checkbox"/>	Ninguna mejoría

ANEXO N°2:

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo B. De acuerdo C. En desacuerdo D. Muy en desacuerdo

1. SIENTO QUE SOY UNA PERSONA DIGNA DE APRECIO, AL MENOS EN IGUAL MEDIDA QUE LOS DEMÁS.	A. MUY DE ACUERDO	B. DE ACUERDO	C. EN DESACUERDO	D. MUY EN DESACUERDO
2. ESTOY CONVENCIDO DE QUE TENGO CUALIDADES BUENAS.				
3. SOY CAPAZ DE HACER LAS COSAS TAN BIEN COMO LA MAYORÍA DE LA GENTE.				
4. TENGO UNA ACTITUD POSITIVA HACIA MÍ MISMO/A.				
5. EN GENERAL ESTOY SATISFECHO/A DE MÍ MISMO/A				
6. SIENTO QUE NO TENGO MUCHO DE LO QUE ESTAR ORGULLOSO/A.				
7. EN GENERAL, ME INCLINO A PENSAR QUE SOY UN FRACASADO/A.				
8. ME GUSTARÍA PODER SENTIR MÁS RESPETO POR MÍ MISMO.				
9. HAY VECES QUE REALMENTE PIENSO QUE SOY UN INÚTIL.				
10. A VECES CREO QUE NO SOY BUENA PERSONA.				

ANEXO N°3

SOLICITUD

CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA ESSALUD

ASUNTO: Autorización para la ejecución del proyecto de tesis

Sr. Dr. José Luis Fernández Sosaya,

Jefe del Centro de Medicina Complementaria Es Salud.

Nosotras, **ANGIE CELESTE CALDERON LAGOS DNI: 77392639** y **BETTY MERCEDES OLIVA ORTIZ DNI: 74775043**, bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego nos dirigimos hacia usted respetuosamente, para solicitarle su autorización y así poder aplicar los instrumentos que nos permitirán determinar las variables de estudio en la población de adultos mayores que son atendidos en el Centro de Medicina Complementaria EsSalud.

Qué, habiendo sido aprobado nuestro proyecto de tesis **PRACTICA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA, ADULTOS MAYORES. CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA ESSALUD TRUJILLO 2022**, por ser requisito necesario la aplicación de los instrumentos correspondientes para determinar la relación entre ambas variables, recurrimos a usted para obtener lo solicitado.

Por lo expuesto:

Solicitamos a usted acceder a nuestra petición por ser de justicia.

Atentamente,

Angie Lagos Calderon

DNI: 77392639

Betty Oliva Ortiz

DNI: 74775043

ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estoy de acuerdo en participar como sujeto colaborador en la **TESIS** que lleva como título “**PRACTICA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA, ADULTOS MAYORES. CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA ESSALUD TRUJILLO 2022**” que están realizando las Bachilleres del programa académico de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Se me ha informado que este estudio es para determinar el nivel de autoestima en los adultos mayores del centro de medicina complementaria de EsSalud que practican terapias alternativas, Trujillo, 2022. Entiendo que responder la encuesta no va a durar más de 15 minutos, mis respuestas serán confidenciales pues nadie va a conocer la información de mi persona, excepto los investigadores.

Dejo en claro que si acepto participar en este estudio voluntario y al firmar este consentimiento no voy a perder mis derechos legales.

Fecha _____

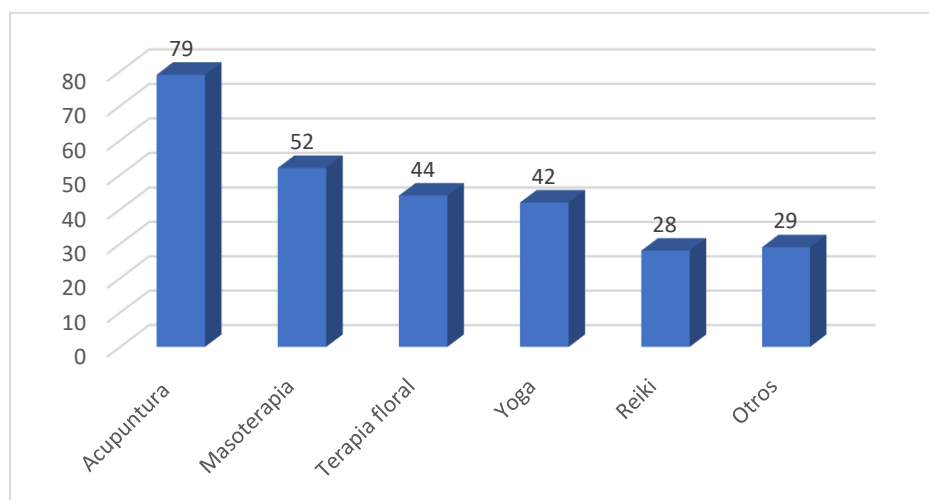
Firma del encuestado

Firma del encuestador

ANEXO N°5

Gráfico N°1

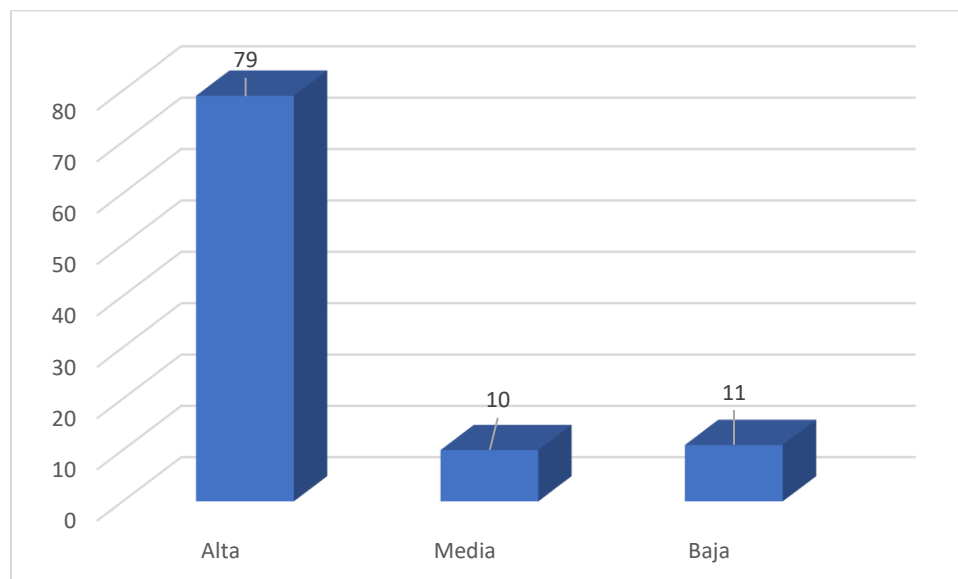
Prácticas de terapias alternativas usadas por los adultos mayores EsSalud
– Trujillo, 2022.



Fuente: tabla N°1

Gráfico N°2

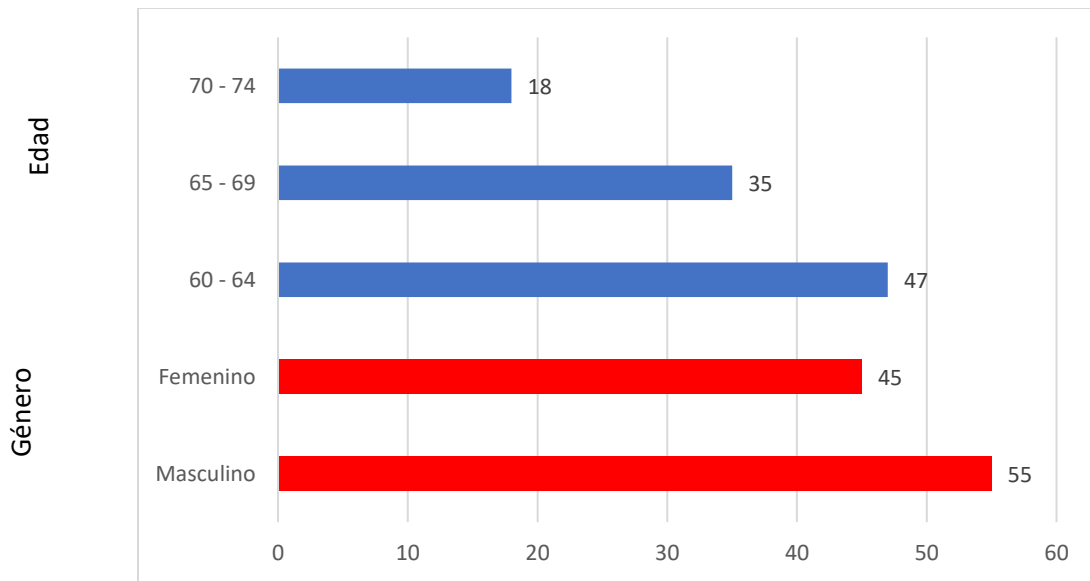
Nivel de autoestima de los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.



Fuente: tabla N°2

Gráfico N°3

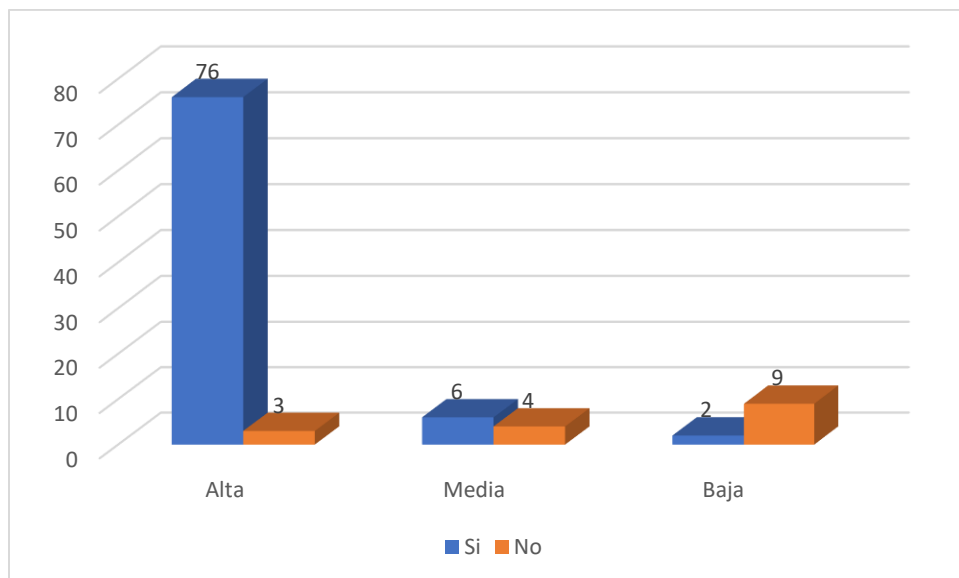
Características generales de los adultos mayores EsSalud – Trujillo. 2022



Fuente: tabla N°3

Gráfico 4

Prácticas de terapias alternativas según nivel de autoestima en los adultos mayores EsSalud – Trujillo, 2022.



Fuente: tabla N°4

ANEXO N°6



Red Asistencial La Libertad
Centro de Atención de Medicina Complementaria

"Año del Fortalecimiento de la soberanía nacional"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

NOTA NRO - 2022 CAMEC-ESSALUD-2022

Para : Dra Rosa Lozano Ibáñez
Jefe de la Oficina de Docencia, Capacitación, e Investigación RALL

DE : Dr Luis Fernández Sosaya
Responsable de la Coordinación de Medicina Complementaria

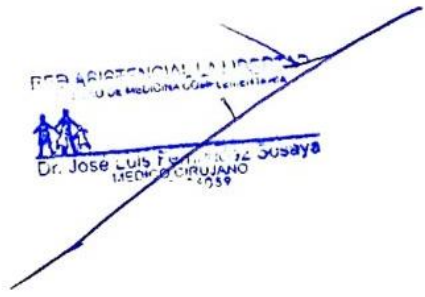
ASUNTO : Solicitan autorización Ejecución Proyecto de Investigación

FECHA : Trujillo 12 de Diciembre de 2022

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarla cordialmente y adjunto a la presente hacerle llegar la solicitud de ejecución de Proyecto de Investigación titulado "práctoca de Terapias alternativas y su relación con el nivel de autoestima, adultos mayores .Centro de Medicina Complementaria - EssALUD Trujillo-2022. Cuyas autoras con las alumnas : Angie Lagos Calderón y Betty Oliva Ortiz bachilleres de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. Mi despacho tiene opinion favorable al respect, haciendole llegar a Ud el expediente para fines pertinentes.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más profunda estima y consideración.

Atentamente

RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
CENTRO DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

Dr. Jose Luis Fernandez de Sosaya
MEDICO CIRUJANO
2039

1530-2022- NIT 0000