

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERIA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**USO Y EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN
MULTISENSORIAL POR MEDIO DE LA
TERAPIA SNOEZELEN RELACIONADO
CON LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
PERSONAS CON DEMENCIA. REVISIÓN
SISTÉMICA II CUATRIMESTRE 2022**

VALERY JOHANNA SANDI SALAZAR

2022

TABLA DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	6
INDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.1. Antecedentes del problema	12
1.1.2. Delimitación del problema	16
1.1.3. Justificación	16
1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES	20
1.4.1. Alcances de la investigación	20
1.4.2. Limitaciones de la investigación	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	22

2.2. MODELOS Y TEORIAS	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	36
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.3. UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	37
3.3.1. Tipo de estudios	38
3.3.2. Población.....	38
3.3.3. Muestra	39
3.3.4. Criterios de inclusión y exclusión	39
3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.5 BUSQUEDA DE EVIDENCIA CIENTÍFICA.....	42
3.4.1 Primera etapa: estrategia de búsqueda	42
3.4.2 Segunda etapa: relación entre conceptos	43
3.4.3 Tercera etapa: algoritmo de búsqueda.....	44
3.6 ANALISIS DE DATOS.....	45
3.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	48
3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS	50
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	52
4.1 GENERALIDADES	53

4.1.1 Resultados de búsqueda	54
4.1.2 Uso de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.	60
4.1.3 Eficacia en la calidad de vida de las personas con demencia ante la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen.	63
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	65
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	66
5.1.1 Identificar el uso de la estimulación multisensorial Snoezelen en las personas con demencia.	66
5.1.2 Determinar la eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.	68
5.1.3 Relacionar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen con la calidad de vida de las personas con demencia.	70
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
6.1 CONCLUSIONES	72
6.2 RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXOS	84
Anexo 1. AGRADECIMIENTO	84
Anexo 2. Plantilla de Análisis Crítico FCL 2.0 para Ensayos Clínicos.	85

Anexo 2: Tabla de Evidencia del FCL 2.0 para Ensayos Clínicos	88
Anexo 3: Declaración Jurada.....	89
Anexo 4: Carta de aprobación del tutor.	90
Anexo 5. Carta de aprobación de lectoría.	91

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Acrónimo pico para la pregunta de investigación	35
Tabla 2. Relación entre los descriptores y los conceptos	39
Tabla 3. Operacionalización de las variables de la investigación	41
Tabla 4. Matriz de inclusión de artículos	54
Tabla 5. Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.....	55

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo para búsqueda.....	40
Figura 2. Mapa de búsqueda de relación entre descriptores y secuencia de búsqueda, y los resultados obtenidos por base de datos.....	50
Figura 3. Cuadro prisma con resultados recopilados y excluidos.....	52
Figura 4. Distribución de la población incluida en números absolutos en las ciudades de Santander y Barcelona.....	56
Figura 5. Distribución de la metodología realizada en cada una de las ciudades.....	57
Figura 6. Áreas evaluadas en cada una de las investigaciones en cada ciudad.....	58
Figura 7. Presencia de efecto positivos en el grupo experimental posterior a la primera sesión de la terapia Snoezlen.....	59
Figura 8. Áreas de incremento positivo posterior a la terapia Snoezelen.....	59

RESUMEN

Introducción: El cuidado va más allá de algo físico, conlleva todo un abordaje integral y dentro de este se encuentran las facultades cognitivas. Las personas con demencia presentan su mayor deterioro en este aspecto. En Costa Rica para el año 2010, existían alrededor de 30 mil personas con algún tipo de demencia y que para el año 2050 habría alrededor de 160 mil personas lo cual representa un incremento significativo. La estimulación multisensorial es una de las terapias con mejores resultados en cuanto a sus efectos sobre los pacientes con demencia. La ansiedad y mejora en el nivel de relajación de las personas que están en contacto con la terapia; la terapia Snoezelen tienen mejor resultados en pacientes con demencias leves y moderadas que en los pacientes con demencias severas. **Objetivo general:** Determinar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia: revisión sistémica II cuatrimestre 2022. **Metodología:** la investigación se basa en una revisión sistemática, que emplea la metodología prisma para la selección de los artículos científicos y la plataforma informática de lectura para análisis crítico FLC 2.0, la cual contempla 2 artículos científicos en total, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Población total de individuos $n = 126$ individuos, $n = 107$ mujeres, $n = 19$ hombres. **Resultados:** la terapia Snoezelen marca una diferencia en comparación con otro tipo de estimulación cognitiva, teniendo repercusiones positivas en la calidad de vida de los pacientes con demencia como la reducción del estrés y la ansiedad, ayuda a que el deterioro cognitivo avance más lentamente, los pacientes logran estar más activos y conscientes con su entorno. **Conclusiones:** la terapia Snoezelen se clasifica como una intervención no farmacológica con buenos resultados si se trabaja de forma constante y a largo plazo. El profesional de enfermería, con capacitación, es el profesional adecuado para trabajar en las salas

Snoezelen, ya que gracias a su pensamiento crítico y abordaje integral logra aprovechar el recurso y observando las mejoras del paciente para así trabajando y reforzando distintas áreas de la parte cognitiva.

Palabras clave: salud mental, demencia, Snoezelen, estimulación.

SUMMARY

Introduction: Caregiving goes beyond something physical, it entails a whole integral approach and within this are the cognitive faculties. People with dementia present the greatest deterioration in this aspect. In Costa Rica in 2010, there were about 30 thousand people with some type of dementia and by 2050 there will be about 160 thousand people, which represents a significant increase. Multisensory stimulation is one of the therapies with the best results in terms of its effects on patients with dementia. Anxiety and relaxation level improvement in people who are in contact with the therapy; Snoezelen therapy have better results in patients with mild and moderate dementia than in patients with severe dementia. **General objective:** determine the use and efficacy of multisensory stimulation through Snoezelen therapy related to quality of life of people with dementia: systemic review II quarter 2022. **Methodology:** the research is based on a PRISMA type literature review with a sample of 2 scientific articles from all databases. **Results:** Snoezelen therapy makes a difference compared to other types of cognitive stimulation, having a positive impact on the quality of life of patients with dementia. **Conclusions:** Snoezelen therapy is classified as a non-pharmacological intervention with good results if worked consistently and long-term. The nursing professional, with training, is the ideal professional to work in the Snoezelen rooms, since thanks to his critical thinking and

comprehensive approach he is able to take advantage of the resource and observing the patient's improvements in order to work and strengthen different areas of the cognitive part.

Key words: mental health, dementia, Snoezelen, stimulation.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

Los autores Martins y Sanchez (2021) elaboran el artículo “Intervención en la estimulación multisensorial y Snoezelen”, cuyo objetivo es promover la relajación y el ocio en los niños e impactar la calidad de vida de quienes las experimentan. El estudio de tipo descriptivo, se centraliza en un alumno que padecía Trastorno del Espectro Autista, en cual debido al confinamiento por la COVID-19, se ve alterada su rutina y por lo tanto sus crisis y episodios eran más contantes. El estudio se lleva a cabo durante los meses de enero, febrero y marzo por parte del docente hacia el alumno mediante terapia Snoezelen.

El articulo concluye que el entorno dentro de la sala Snoezelen da la oportunidad de estimular los sentidos primarios del alumno sin necesidad de necesitar sus capacidades intelectuales para obtener resultados favorables. El estudiante logra mejorar su postura, reduciendo la ansiedad y teniendo control desde el primer mes.

Las autoras Nielsen y Overgaard (2020) realizan el estudio “Arquitectura curativa y Snoezelen en el diseño de una sala de partos: estudio cualitativo de las vivencias durante el parto y la atención centrada en la paciente”. El objetivo se basaba en explorar la experiencia de las mujeres en cuento al entorno y su capacidad para apoyar el concepto de centralización de los cuidados en las pacientes.

Nielsen y Overgaard (2020), realizan entrevistas de 3 a 7 semanas post parto con 14 mujeres embarazadas de bajo riesgo que dan a luz en una sala de partos alternativa. Los resultados son positivos con una reducción del estrés y la ansiedad en estas salas y al mismo tiempo comodidad.

Se concluye que la investigación respalda el uso de la arquitectura curativa y Snoezelen en el parto.

Los autores Sotomayor-León, et al (2020) desarrollan un artículo llamado “Implementación de la sala multisensorial Snoezelen, favorecedora de la percepción de sensaciones y desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje en niños con fracaso escolar de 6-10 años”, teniendo como objetivo implementar una sala Snoezelen para la estimulación multisensorial mediante un programa de actividades sensoriales dirigido a niños de 6 a 10 años que presentan fracaso escolar. La metodología utilizada es un diseño transversal, de tipo analítica y descriptiva. La investigación establece que la sala es una herramienta donde la percepción visual, auditiva y táctil de estimula mediante la imaginación y la creatividad.

San José y Asencio (2020) presentan el artículo “Valoración profesional de la utilidad de la estimulación multisensorial en salas Snoezelen para la atención temprana de diferentes diversidades funcionales, incluida la visual”. Su objetivo es aportar evidencia acerca de la eficacia y utilidad de las salas Snoezelen de estimulación multisensorial en atención temprana. Es un estudio empírico basado en un cuestionario al que responden 28 profesionales que hacen uso de estas salas. Se logran resultados que apoyan el beneficio de la atención temprana.

El autor Toro (2019) realiza un estudio el cual se llama “Memoria y equilibrio tras estimulación multisensorial en una sala Snoezelen en personas con dificultad de aprendizaje moderada”. El objetivo se basa en demostrar si existe diferencia en las variantes posterior al uso de la terapia Snoezelen. Su metodología es observacional; con una muestra de 35 personas seleccionadas a conveniencia los cuales son residentes de un centro, que se expusieron a las mismas tres condiciones. Se obtiene como resultado un mejor desempeño en tareas de memoria y habilidades posterior de haber asistido a la sala Snoezelen.

Los autores Moghaddasifar, et al (2019) realizan el artículo llamado “Investigación del efecto de la estimulación multisensorial sobre la depresión y la ansiedad en adultos mayores residentes de un hogar: ensayo controlado aleatorio”. El objetivo fue determinar el efecto de la estimulación multisensorial en la depresión y ansiedad. La metodología mediante un ensayo clínico en 28 personas en dos grupos uno de intervención y otro de control. Los resultados obtenidos antes y después mejoran significativamente implicando que este tipo de estimulación puede mejorar la condición de los adultos residentes de los hogares.

Los autores Villamizar, et al (2019) realiza el siguiente artículo “Efectos de la estimulación multisensorial en el patrón alimenticio en prematuros”, cuyo objetivo es determinar el efecto de la estimulación en la alimentación del prematuro hospitalizado. Para la metodología se desarrolla un ensayo clínico controlado con 58 bebés pre termino hospitalizados. Como resultado se obtiene que a mayor intervención mejor efecto estadístico para lograr llegar a vía oral por succión y ganancia de peso. En conclusión, se logra una reducción en el número de días en llegar a succión y aumento de peso.

Novakovic, et al (2019) mencionan en su artículo “Efectos del entorno multisensorial Snoezelen en la escala CARS en adolescentes y adultos con Trastorno del Espectro Autista”. El objetivo de dicho estudio es determinar los efectos del entorno multisensorial en la severidad de TEA y conductas repetitivas y estereotipadas en adolescentes y adultos utilizando dicha escala.

Novakovic, et al (2019) especifican que el estudio se conforma por 40 personas con TEA de ambos sexos entre los 15 y 35 años; divididos en dos grupos unos de control y uno experimental. Como resultado se obtiene que las sesiones continuas en la sala Snoezelen reducen la severidad del TEA y las conductas repetitivas y estereotipadas según la escala utilizada.

Los autores Lerer, et al (2018) desarrollan el artículo “Evaluación de los cambios en la respuesta a los estímulos en la sala Snoezelen en pacientes con respuesta mínima”. El objetivo se enfoca en que el uso de Snoezelen y métodos similares tienen efecto calmante en diferentes poblaciones de pacientes. La metodología empleada es cualitativa. Los resultados indican que, si existe un cambio en la respuesta en las sesiones de Snoezelen, las burbujas son las que tiene un efecto más significativo en los pacientes en estado vegetativo y con respuesta mínima.

García, et al (2017) presentan su artículo “Intervención en la esfera cognitiva, afectiva, y funcional en demencia, desde terapia ocupacional aplicada en sala Snoezelen”. El objetivo se basa en evidenciar el efecto que tiene Snoezelen desde terapia ocupacional para potenciar las destrezas cognitivas, sensoriales, motoras y emocionales de usuarios con deterioro cognitivo y su repercusión en la calidad de vida. La metodología es causiexperimental con evaluación pre y post de la recolección de datos.

García, et al (2017) mencionan en su artículo que los resultados obtenidos no son significativos, únicamente a nivel afectivo en el deterioro grave; sin embargo, si existen estudios que respaldan su efectividad. Como conclusión se obtiene que intervenciones en sala Snoezelen por periodos de tiempo pequeños no presenta ningún tipo de efecto.

Los antecedentes a nivel nacional son inexistentes, por lo cual es uno de los justificantes de la presente investigación.

1.1.2. Delimitación del problema

La revisión sistemática se realiza en el primer cuatrimestre del 2022 mediante la revisión de artículos científicos sobre uso y la eficacia de la estimulación multisensorial en la calidad de vida de las personas con demencia mediante la terapia Snoezelen. Los estudios pertenecen al último quinquenio; de las bases de datos de Dialnet, EBSCO y Redalyc.

1.1.3. Justificación

La presente investigación surge con la necesidad de mostrar el uso y la eficacia que llega a tener la estimulación multisensorial en la calidad de vida de las personas con demencia, ya que, a nivel nacional e instituciones universitarias, no existe una investigación enfocada en este tipo de terapia. Cabe resaltar que vivir con una demencia representa por sí mismo un proceso, tanto para quien lo padece como para los familiares y que a largo plazo su estilo de vida se ve afectado.

El cuidado va más allá de algo meramente físico, si no que conlleva todo un abordaje integral y dentro de este, se encuentran las facultades cognitivas de la persona con demencia. Es por esto que es importante adquirir información sobre como estimular a las personas con esta condición, en este caso con la terapia Snoezelen, dentro de la estimulación multisensorial, la cual a lo largo de los años se ha estado aplicando a este tipo de población.

La investigación está dirigida a la adquisición de conocimiento y demostración de la eficacia que tiene, como tal, la terapia Snoezelen, en la calidad de vida de las personas con demencia. Solé et al (2019) menciona que se ha demostrado que este tipo de terapia tiene un resultado sumamente positivo en diversas áreas de la persona como, por ejemplo, niveles de ansiedad y mejora en el nivel de relajación de las personas que están en contacto con la terapia; la terapia Snoezelen tienen mejor resultados en pacientes con demencias leves y moderadas que en los

pacientes con demencias avanzadas ya que estos no logran estar presentes por lapsos de tiempo prolongados. La terapia Snoezelen tiene como objetivo enseñar y crear herramientas útiles para personas con demencias, discapacidad intelectual, o cualquier tipo de condición o diagnóstico.

La estimulación multisensorial es un abordaje llamativo y enfocado únicamente en el entretenimiento y disfrute de las personas con demencia como un tratamiento alternativo, donde se va a buscar que el usuario este motivado y que realice cosas que le gustan para poder obtener resultados favorables. Núñez (2017) menciona que, en Costa Rica, para el año 2010, existían alrededor de 30 mil personas con algún tipo de demencia y que para el año 2050 habría alrededor de 160 mil personas lo cual representa un incremento significativo.

Este tipo de terapia es de interés para la profesión de enfermería ya que se genera conocimiento alternativo e innovador para el abordaje de pacientes en el ámbito de salud mental, que es un área de enfermería donde aún existen líneas con potencial a ser desarrollado, pensando siempre en el bienestar de la persona.

El profesional de enfermería vela por la persona y por cómo reacciona ante los estímulos, justamente, por esa razón es que la terapia Snoezelen llegará a ser un aliado de la profesión, ya que facilita el abordaje de las personas por la interacción constante que existe. Por medio de esta terapia, los profesionales logran marcar una diferencia en el abordaje de los pacientes, centrándose más en la comunicación y en interactuar con ellos. El conocimiento que tiene el profesional de enfermería respecto a la sala Snoezelen, beneficia no únicamente a las personas con demencia, sino que también amplía la manera en la que el profesional puede abordar a cualquier otro tipo de población que lo requiera y de igual manera el abordaje es eficiente.

Los profesionales en enfermería deben conocer y aprender a identificar las necesidades de los usuarios, así, como también, cuál de los espacios dentro de la sala Snoezelen crea un espacio de concentración y confort en la persona para que se vaya generando una repercusión positiva y plautina en el individuo.

La investigación se respalda con el modelo conceptual de Hildegard Peplau, debido a que dicha teorizante es pionera en el manejo de la salud mental en la profesión de enfermería; con su modelo Teoría de relaciones interpersonales, el cual se basa en un proceso, como su palabra lo dice, interpersonal y el cual llega a ser terapéutico ya que la terapia se da por medio de sesiones entre el profesional y la persona con el objetivo de buscar una mejora en el paciente.

1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la mayor evidencia bibliográfica disponible sobre el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia, durante el II cuatrimestre 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia: revisión sistémica II cuatrimestre 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el uso de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.
- Determinar la eficacia en la calidad de vida de las personas con demencia ante la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen.
- Relacionar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen con la calidad de vida de las personas con demencia.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

No se presentan alcances en la presente investigación.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitantes que se presentaron en la investigación se encuentran:

Limitada cantidad de información de artículos sobre el tema en el periodo establecido.

Acceso limitado a los artículos ya que en su gran mayoría eran artículos de pago.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

SALUD MENTAL

La OMS (2022) indica que la salud mental es aquello que permite a las personas tener un mejor control en diferentes áreas de la vida, como el estrés, trabajar adecuadamente, desarrollar más eficazmente sus habilidades, entre otras. Menciona que es una parte fundamental del bienestar de una persona lo cual le ayuda en la toma de decisiones y en la manera de ver y percibir el entorno que le rodea y el mundo como tal.

La salud mental abarca todos los trastornos mentales y discapacidades psicosociales y todo aquello que se encuentre entorno a ella. Existen muchos y diferentes factores que pueden contribuir a tener una buena o mala salud mental y que esto llegue a afectar la vida tanto de manera positiva como negativa.

El Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 cuenta con los objetivos: reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental; proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta; poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental; fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental. (OMS, 2013). El Plan de Acción Integral sobre Salud Mental busca promover y fortalecer la salud mental, así como, prevenir los trastornos mentales.

La OMS (2022) establece puntos importantes respecto a la salud mental:

- Existen estrategias asequibles, eficaces y viables para promover, proteger y recuperar la salud mental.
- La necesidad de actuar en relación con la salud mental es indiscutible y urgente.

- La salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental y es parte integral de nuestro bienestar general.
- La salud mental está determinada por una compleja interacción de factores de estrés y vulnerabilidad individuales, sociales y estructurales.

DEMENCIA

La OMS (2020) define la demencia como “un síndrome generalmente de naturaleza crónica o progresiva- caracterizado por el deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal”. La demencia no afecta como tal la conciencia, pero si todas las otras partes de la memoria como el pensamiento, la comprensión, el juicio, entre otros. El deterioro de la cognición también se va acompañado de alteraciones emocionales y sociales.

Datos propuestos por la OMS (2020) determinan lo siguiente:

- La demencia es un síndrome que implica el deterioro de la memoria, el intelecto, el comportamiento y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria.
- La demencia no es una consecuencia inevitable del envejecimiento
- El número de personas con demencia está aumentando rápidamente
- La enfermedad de Alzheimer, que es la forma más común de demencia, acapara entre un 60% y un 70% de los casos.
- La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en el mundo entero.

La demencia es mucho más que únicamente el Alzheimer, por el contrario, existen muchas enfermedades y lesiones que pueden llegar a afectar el cerebro al punto de incurrir en los signos

y síntomas de la demencia, cabe resaltar que estos no van a ser los mismos para todas las personas.

La OMS (2020) determina que la demencia se puede entender en tres etapas: temprana, intermedia y tardía. La primera de ellas en la mayoría de los casos no se logra identificar y es un inicio progresivo pero lento; incluso se llegan a confundir con aspectos “comunes” de la edad como olvidar las cosas o perder la noción del tiempo.

La segunda etapa es la intermedia; los signos y síntomas se vuelven un poco más evidentes e incluso ya empiezan a afectar la vida de la persona, como, por ejemplo:

- Se desubican con facilidad incluso en su propia casa.
- Olvidan hechos recientes.
- Presentan un poco de conflicto para comunicarse.
- Se vuelven un poco más dependientes de las actividades de la vida diaria.
- Presentan alteraciones en su comportamiento.

La última etapa es la tardía la cual ya es una etapa donde la persona está más desgastada, la dependencia física es prácticamente total, las alteraciones de la memoria son graves. Los síntomas pueden ser:

- Desubicación en tiempo y espacio.
- Dificultades para caminar.
- Mayor dependencia en las actividades de la vida diaria.
- Presentan comportamientos más agresivos.

La demencia afecta alrededor de 50 millones de personas a nivel mundial, cada año se registran aproximadamente 10 millones de casos nuevos. (OMS, 2020)

CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida involucra consigo, un conjunto de condiciones que engloban dicho concepto las cuales contribuyen al bienestar personal y social de una persona. Cuando la calidad de vida de una persona se ve afectada se realiza una planificación que se encuentre enfocada en mejorar, lograr metas y objetivos personales. (Linuesa, 2021)

El modelo de la calidad de vida se caracteriza por ser multidimensional, que involucra varios aspectos, y ser universal. Refleja dimensiones o necesidades que pueden variar de acuerdo a la persona (Linuesa, 2021), las cuales son:

- Relaciones interpersonales: la persona logra interactuar con diferentes personas, tanto familiares como conocidos y establecer relaciones de manera satisfactoria.
- Desarrollo personal: lograr que la personas se sienta productiva, sin importar la edad que tenga, y hacerle saber que puede realizar actividades de manera autónoma.
- Bienestar emocional: identificar que la persona está bien y percibe su ambiente de manera segura y estable.
- Bienestar físico: abarcado en todas las áreas, desde la percepción de salud del paciente, como el cuidado personal y actividades lúdicas.
- Autodeterminación: poder tener la posibilidad de tomar decisiones en ciertas cosas, siempre y cuando no esté en riesgo la integridad del paciente.
- Inclusión social: que se tome en cuenta la participación de la persona en diferentes actividades.
- Derechos: ser respetados por sus derechos sin ningún tipo de discriminación.

Las personas con demencia tienden a tener alteraciones en su calidad de vida dependiendo de la naturalidad de la demencia; como tal la calidad de vida es el resultado de una experiencia individual que determina tanto a la persona como su entorno. La terapia Snoezelen tiene más repercusiones y resultados positivos en las alteraciones conductuales es por esta razón que se va a abordar dentro de la investigación las personas con algún tipo de demencia en donde su nivel conductual se ve, hasta cierto punto, comprometido. (Marín, 2017)

TERAPIA SNOEZELEN

La terapia Snoezelen no se puede abordar sin antes definir un concepto importante dentro de la misma terapia, la estimulación multisensorial, la cual se define como:

La estimulación multisensorial enfocada en personas con algún tipo de demencia, deterioro cognitivo o con discapacidad, tanto adultos como niños; donde a partir de estímulos sensoriales se busca relajar o activar los sentidos. Se debe desarrollar un programa de estimulación individualizado y orientado a las necesidades específicas de cada persona. (Verdeza, 2022). La estimulación refleja su importancia en las personas adultas mayores mejorando su calidad de vida, ya que mediante las actividades sensoriales que se realizan se está constantemente trabajando y fortaleciendo el cerebro brindando múltiples beneficios en la persona adulta mayor. (Verdeza, 2022).

La terapia Snoezelen está relacionada con el concepto anteriormente descrito, la terapia es estimulación multisensorial. Esta terapia fundada por dos holandeses Hulsegge y Verhuel en los años 70; es una sala equipada con estímulos visuales, lumínicos, táctiles, auditivos entre otros, en la cual la persona va a experimentar distintas sensaciones siempre junto a un especialista. La

palabra Snoezelen es una combinación entre las palabras “snuffelen” y “doezelen” que significan explorar y relajarse, respectivamente. (Verdeza, 2022).

La terapia Snoezelen “tiene como objetivo proporcionar unas experiencias sensoriales agradables estimulando los sentidos primarios, sin necesidad de una actividad intelectual y en una atmósfera de confianza y relajación” (Bombín, Borja y Moral, 2020). La terapia Snoezelen es una herramienta mediante la cual se trabaja la parte sensorial y por lo tanto neuronal por medios de contacto y experimentación. (Candeal et al, 2018)

Las salas cuentan con diferentes áreas en las cuales se activan diferentes partes sensoriales para generar estímulos visuales, auditivos, táctiles, lumínicos e incluso olfatorios, es debido a esto que se cuenta con diferentes materiales dentro de la sala como:

- Fibra óptica
- Columnas de burbujas
- Proyector de imágenes
- Piscina con bolas
- Cama de agua
- Hamacas
- Materiales con vibraciones
- Difusor de aromas, entre otras.

La terapia Snoezelen cuenta con pocos estudios al respecto y los que hay son recientes, la literatura científica deja ver que la terapia es útil en personas con enfermedades mentales, discapacidad intelectual, como estimulación temprana en niños y personas mayores con deterioro cognitivo.

Estos efectos positivos están relacionados con experiencias buenas y positivas dentro del ambiente controlado de la Sala Snoezelen para la persona que recibe la terapia, debido a que la persona es la encargada de sus propias interacciones y por lo tanto no son impuestas, el enfermero realiza una intervención de acompañamiento y es el mediador durante la terapia. (Candeal et al, 2018)

Candeal et al (2018) propone en su programa de estimulación multisensorial en Espacio Snoezelen exponen la metodología, los pasos y fases que se deben de ir desarrollando durante la realización de la terapia. Inicialmente, se realiza una evaluación inicial para conocer el estado basal de la persona para así, también, lograr comparar y observar su avance. Posteriormente, se van a realizar sesiones de acople en donde se va a poner a la persona en contacto con los estímulos que va a tener durante la terapia, para que se familiarice, en la medida de lo posible, con los mismos.

La sala Snoezelen es un espacio controlado en donde se regula: temperatura, iluminación, aroma y música antes de la persona entre a la sesión de terapia. Las sesiones se encuentran dentro de un plan de intervención individualizado, acorde a las necesidades de cada persona, cuentan con una duración de 30-40 minutos. (Candeal et al, 2018).

Candeal et al (2018) menciona que las sesiones de estimulación con las personas adultas mayores, siguen una estructura, es la siguiente:

- Crear un programa en donde se realiza un saludo inicial, una despedida y una introducción explicando donde están, con quien y cuáles son las actividades que va a realizar.

- Durante la sesión, las respiraciones conscientes son importantes, por lo tanto, se debe de ir guiando al paciente para que las vaya realizando.
- Nombrar las partes del cuerpo que se están trabajando para brindar un poco de conciencia en el paciente.
- Estar pendiente de la postura de la persona durante la sesión para lograr que se sienta cómoda y relajada.

La terapia Snoezelen es versátil, la cual se puede emplear en otros escenarios como en piscina, con animales o incluso al aire libre, siempre y cuando se cuente un entorno controlado en el cual la personas este únicamente enfocada en las actividades que se están realizando y no en las cosas que suceden a su alrededor. Es importante que siempre se cuente con un especialista en cuanto a la terapia.

La terapia Snoezelen tiene diferentes beneficios en la calidad de vida las personas, se pueden esperar en diferentes niveles como el motor, cognitivo y psicosocial, son (Verdeza, 2022):

- Mejor control de postura
- Aumento del equilibrio
- Mejora de la coordinación motora
- Mayor control postural, así como en el tono y fuerza muscular
- Relajación
- Estimulación de la memoria, la atención y el lenguaje
- Disminución de la apatía y agresividad
- Incentiva la exploración y las capacidades creativas.
- Reducción de la ansiedad.
- Disminución de las verbalizaciones repetitivas.

- Disminución de las alteraciones en la conducta.
- Aumento del nivel de alerta.

2.2. MODELOS Y TEORIAS

HILDEGRAD PEPLAU

Biografía

Madrona (2017) menciona que Peplau nace el 1 de septiembre del 1909 en Reading, Pennsylvania Su carrera como enfermera empieza en 1931 en Pennsylvania. Para 1943 se convierte en Bachiller en Psicología interpersonal en el Hospital School of Nursing. Recibe un cargo como supervisora de un quirófano en el Hospital de Pottstown, y después ejerce como jefa de personal de Enfermería de Bennington. Durante los años de la Segunda Guerra mundial, trabajó en un hospital neuropsiquiátrico en Inglaterra. Después en 1947 obtiene la maestría en Enfermería psiquiátrica en The teacher College Columbia in New York.

En 1995 aparece en la lista de las 50 grandes personalidades americanas, recibiendo el honor más alto de la Enfermería. Peplau, muere el 17 de marzo de 1990 y siete años después se le otorga el premio Christiane Reimann, en el ICN Quadrennial Congress en el año 1997. Hildegard Peplau, ha sido considerada una de las enfermeras más importantes del mundo y conocida por muchos como la “enfermera del siglo” y como la madre de la Enfermería “psiquiátrica”. (Madrona, 2017)

Teoría de las relaciones interpersonales

“En 1952 publica su modelo en el que integran las teorías psicoanalíticas, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad llamado “*Interpersonal*

Relations in Nursing“, en el que conceptualiza al paciente como compañero en el proceso Enfermería.” (Madrona, 2017)

La teoría de Peplau se basa en la relación entre la enfermera y el paciente. Peplau la construye a partir de sus experiencias personales y prácticas. Ella considera cuatro experiencias psicobiológicas que ocasionan que los pacientes desarrollen respuestas ya sean destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Por esto en su teoría Peplau desarrolla las fases de la relación enfermera-paciente, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución

Fases de la relación enfermera- paciente

Orientación

“Durante esta primera fase el individuo tiene una necesidad y busca atención profesional. Aquí enfermería ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.” (Madrona, 2017)

Identificación

“El paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. Enfermería asiste en la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos según se relacionen con la percepción del problema, y de esta manera ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a su vez reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.” (Madrona, 2017).

Explotación

“Durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.” (Madrona, 2017).

Resolución

“Esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas.

En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.” (Madrona, 2017).

Mastrapa et al (2016) plantean los roles que tiene el profesional de enfermería establecidos por Peplau.

- Rol del extraño: La enfermera y el paciente no se conocen por lo cual se deben tratar con respeto y cortesía. La enfermera no juzga al paciente y el paciente se reconoce como capacitado.
- Rol de la persona recurso: la enfermera ofrece respuestas concretas a las preguntas, sobre todo las referidas a información sanitaria, y explica al paciente el tratamiento, dando una respuesta apropiada para un aprendizaje constructivo.
- Rol docente: Se origina del conocimiento del paciente y del desarrollo de la capacidad de utilizar la información.
- Rol de liderazgo: La enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y participación activa.
- Rol de sustituto: La enfermera le recuerda al paciente sentimientos similares a los generados en una relación anterior, con esto la enfermera ayuda al paciente a reconocer las

semejanzas entre ella y la persona recordada, posteriormente ayudará a percibir las diferencias entre su función y la de dicha persona recordada.

- Rol de asesoramiento: Las enfermeras responden a las peticiones del paciente, incluso lo ayuda a entender lo que le está ocurriendo. Dándole más importancia en la enfermería psiquiátrica.

Metaparadigma

Peplau se refiere al metaparadigma de la siguiente manera (Madrona, 2017)

Persona

Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. Según Peplau la persona vive en equilibrio inestable.

Entorno

Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.

Salud

La describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. Según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.

Enfermería

Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; según Peplau, tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación. Avanza desde lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la clarificación de problemas, y se vale de instrumentos básicos como la observación, la comunicación y el registro.

Peplau refiere la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo y terapéutico. Además, el profesional de enfermería ayudara al paciente en el desarrollo de las habilidades para afrontar sus problemas y así obtener un estado saludable, para lograr esto se debería realizar un trabajo mutuo entre la enfermera y el paciente.

Peplau define a la persona como únicamente el individuo, sin nada de su entorno, en este caso la investigación se centra exactamente en la persona, únicamente, y en sus necesidades. Dentro de lo que es el entorno la enfermera debe de tener en consideración todo aquello que va a influir en el paciente esto es beneficioso dentro de la terapia ya que, el ambiente dentro de las terapias es controlado y monitoreado para el beneficio del paciente.

Peplau ve la salud y la enfermería como aquello que se condiciona en un proceso interpersonal, significativo y terapéutico dentro de una relación interpersonal. La terapia Snoezelen promueve

esa relación y vínculo entre el paciente y el enfermero con el fin de crear un ambiente seguro, y gracias a esa relación el progreso continuo que brinda la terapia se llega a cumplir con mayor facilidad debido a que el profesional de enfermería puede reforzar durante las sesiones de terapia las áreas más débiles para lograr mayores y mejores resultados en la vida del paciente.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un enfoque mixto, ya que en esta revisión sistemática todos los artículos científicos se analizan y se comparan con las variables de este estudio. Los estudios contemplados utilizan la recolección de la información medida numéricamente, así como experiencias y cualidades, con el fin de realizar el análisis estadístico y establecer los patrones de la información recolectada.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo revisión sistemática. Moreno et al (2018) menciona que la revisión sistemática es un resumen de información ya existente, de forma clara y estructurada, que se encuentra dirigida a responder una pregunta clínica y representa el nivel más alto de evidencia. Esta investigación se basa en una revisión sistemática de bibliografía existente, con el objetivo de analizar la mayor evidencia disponible sobre el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia durante II cuatrimestre 2022.

3.3. UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad de análisis consiste en adultos con una edad promedio de 87.5 años de edad con algún tipo de deterioro cognitivo, que participan en los 2 artículos científicos seleccionados, acerca del uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia. revisión sistémica II cuatrimestre 2022.

3.3.1. Tipo de estudios

La investigación cuenta con inclusión de referencia bibliográfica que presenta, al menos uno, los siguientes tipos de estudio:

Estudios cuantitativos: utilizan datos numéricos para la comparación de las variables empleadas, lo cual le brinda validez y exactitud en los resultados. Esta se puede expresar de manera estadística, gráficos, entre otros.

Estudios cualitativos: utiliza datos que no son numéricos, en este caso las palabras debido a que sus datos son más amplio y no se pueden expresar por medio de gráficos o estadísticas. Es un tipo de investigación más experimental.

Ensayos clínicos: cumplen una función importante en el área de la salud ya que estos sirven para comprobar la eficacia de tratamientos, dispositivos, nuevas terapias, entre otros debido a que realiza una comparación entre grupos teniendo un grupo control y otro experimental.

Estudios de cohorte: son aquellas investigaciones en donde de igual manera tenemos dos grupos sin embargo uno de los grupos estará en exposición a un factor x y el otro no. Este tipo de estudios se ejecutan principalmente de manera observacional y analítica.

3.3.2. Población

La presente investigación toma en cuenta un total de 126 personas según la información recolectada mediante artículos basados en personas adultas mayores con demencia que hayan sido sometidas a la estimulación multisensorial Snoezelen.

3.3.3. Muestra

La muestra tras aplicar filtros y seleccionar detalladamente los artículos se obtiene una muestra de 2 artículos elegibles para formar parte de la investigación en los cuales se evaluaron un total de 42 personas.

3.3.4. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión seleccionados fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- Artículos de un periodo de publicación del 2017 al 2022.
- Pacientes con demencia, hombres y mujeres de 50 años en adelante, que hayan recibido terapia Snoezelen.
- Estudios de tipo cuantitativo, cualitativo, ensayos clínicos y estudios de cohorte.
- Artículos en español e inglés.

Criterios de exclusión

- Estudios anteriores al año 2017.
- Personas que no presenten demencia.
- Personas que no hayan recibido terapia Snoezelen.
- Estudios de tipo meta análisis o revisión sistemática.
- Idiomas diferentes al español e inglés.

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta es una investigación con un diseño no experimental transversal, el cual se basa en observar las variables en su ambiente sin que exista manipulación de ningún tipo en las variables durante un único momento en el tiempo. La técnica utilizada es la de tipo PRISMA; Page et al (2021) explica que este tipo de investigación identifica, selecciona, evalúa y sintetiza los documentos encontrados. La misma se basa en determinar una pregunta clínica, cuenta con dos pasos, el primero de ellos es el paso cero que es la inquietud investigativa y el segundo paso es la realización de la pregunta PICO, lo cual ayuda a guiar la investigación.

La técnica PICO es una metodología que se utiliza para establecer preguntas más estructuradas y concretas con el fin de determinar los términos más relevantes dentro de una investigación para al momento de realizar una búsqueda se obtengan resultados más precisos y relevantes relacionados con el tema. (Almirallmed, 2019).

La pregunta clínica desarrollada permite dividir y combinar los términos para que estos sean utilizados para búsqueda en las distintas bases de datos. Para la creación de la pregunta se utiliza PICO, por sus siglas en inglés; Patient, Intervention, Comparison Outcome. A continuación, se detallan las fases del acrónimo PICO:

Tabla 1.

Acrónimo pico para la pregunta de investigación.

P	I	C	O
Paciente o problema de interés	Intervención	Comparación	Resultados
Personas con demencia	Terapia Snoezelen	No aplica	Uso y la eficacia en la calidad de vida

Fuente: elaboración propia, 2022.

El acrónimo anterior logra que se plantee la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la mayor evidencia bibliográfica disponible sobre el uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia, durante el II cuatrimestre 2022?

3.5 BUSQUEDA DE EVIDENCIA CIENTÍFICA

Trivisonno et al (2021) define la búsqueda bibliográfica de evidencia como la manera en la que se encuentran artículos científicos u otras fuentes de información para integrar de la mejor manera posible el conocimiento para lograr dar respuesta a la pregunta de investigación de un modo más eficiente, ordenado y organizado posible. La búsqueda se realiza por medio de tres etapas, las cuales son:

3.4.1 Primera etapa: estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda es un plan que se utiliza para obtener información adecuada al tema de investigación y descartas toda aquella información que no es relevante. (MedLine, s.f). Los descriptores son aquellos términos que se utilizan representar el contenido de la investigación; los cuales se relacionan entre sí. (Martínez, 2017). Con base a las definiciones anteriores se establecen los siguientes descriptores:

- Terapia Snoezelen
- Demencia
- Salud mental
- Calidad de vida
- Disminución del estrés
- Sensación de bienestar
- Rangos de movimiento
- Estimulación multisensorial
- Sala Snoezelen

3.4.2 Segunda etapa: relación entre conceptos

En la segunda etapa se realiza la relación entre descriptores y conceptos los cuales se mencionan en la siguiente figura:

Tabla 2.

Relación entre los descriptores y los conceptos planteados

Concepto	Relación	Concepto
Terapia Snoezelen	Uso en	Personas con demencia
Estimulación multisensorial	Utilizada en	Personas con demencia
Terapia Snoezelen	Eficacia en	Personas con demencia
Estimulación multisensorial	Utilizada en	Calidad de vida
Sala Snoezelen	Eficacia en	Calidad de vida
Terapia Snoezelen	Eficacia en	Salud mental
Terapia Snoezelen	Uso en	Estimulación multisensorial
Sala Snoezelen	Eficacia en	Disminución del estrés
Terapia Snoezelen	Eficacia en	Sensación de bienestar
Terapia Snoezelen	Eficacia en	Rangos de movimientos

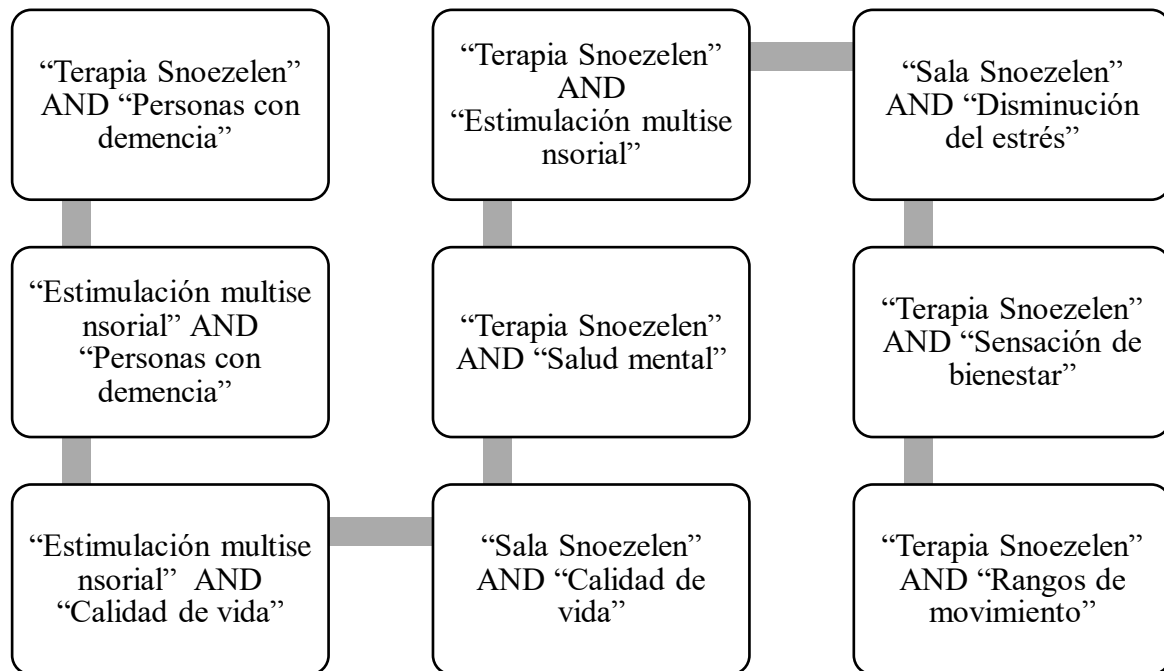
Fuente: elaboración propia, 2022.

3.4.3 Tercera etapa: algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda se utiliza para localizar información específica en una base de datos. (EcuRed, s.f). El algoritmo de búsqueda utiliza booleanos que lo que buscan es establecer un orden lógico de la búsqueda, el booleano a utilizar es AND el cual realiza la búsqueda de todos los datos que contengan los descriptores específicos que se están buscando. (MedLine, 2017). Para esta investigación, se presenta a continuación el diagrama de flujo para búsqueda:

Figura 1.

Diagrama de flujo para búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2022.

3.6 ANALISIS DE DATOS

La investigación se realiza tomando en consideración que, al ser una revisión sistemática, su principal instrumento para la recolección y análisis de datos es por medio de un chequeo en las diferentes bases de datos aplicando filtros, lo que permite recolectar fácilmente la información para proceder a la realización del análisis tomando en consideración aspectos significativos.

Cubides, Rojas y Cárdenas-Soler (2017) describen la lectura crítica como el nivel más alto de lectura ya que esta permite al individuo interpretar y crear su propia opinión sobre la información que está presente en la lectura, siempre con el fin de buscar la veracidad dentro de la lectura. La lectura crítica es una observación profunda la cual demanda un proceso de análisis y reflexión constante sobre lo que exponen los diferentes autores, centrándose no específicamente en lo que dice si no tratar de interpretar el contenido del texto.

El análisis de datos debe de contar con una validez interna de cada uno de los referentes bibliográficos que van a ser utilizados dentro de la investigación, se utiliza el instrumento FLC 2.0, para corroborar que los resultados internos de cada uno de los artículos sean y estén validados esto con el fin de aportar información de alta validez a la investigación. El instrumento FLC 2.0, como lo son sus siglas ficha de lectura crítica, lo que nos proporciona son fichas de lectura para evaluar la calidad de los estudios; dichas fichas presentan de manera sintetizada la información dentro del artículo y proporciona ayuda hacia la calidad que presenta el artículo.

En el análisis de datos se debe entender inicialmente el nivel de los estudios los cuales son nivel 1, 2 y 3. Los cuales se determinan de la siguiente manera (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2019):

Los estudios de nivel 1 cumplen con los siguientes enunciados:

- Comparación enmascarada con una prueba de referencia válida.
- Espectro adecuado de pacientes.

Los estudios de nivel 2 únicamente presentan uno de los sesgos que se presentan a continuación:

- Población no representativa.
- Comparación con el patrón de referencia inadecuado.
- Comparación no enmascarada.
- Estudios caso control.

Los estudios de nivel 3 presentan dos o más de los criterios presentes en los estudios de nivel 2.

Los niveles de evidencia se clasifican de la siguiente manera (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2019):

- Ia: revisión sistemática con homogeneidad en estudios nivel 1.
- Ib: estudios de nivel 1.
- II: estudios nivel 2 y revisión sistemática de estudios nivel 2.
- III: estudios nivel 3 y revisión sistemática de estudios nivel 3.
- IV: consenso, opiniones de expertos sin valoración crítica explicativa.

Los niveles de evidencia es un sistema donde se ordena de manera jerárquica la información basada en las pruebas o los estudios de investigación lo cual ayuda, a los profesionales de salud, a identificar la solidez del diseño de la investigación, así como de la evidencia relacionada con los resultados obtenidos dentro del estudio. (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, 2019)

La clasificación de la información se realiza por medio de los niveles de evidencia según Oxford los cuales, según Camaño-Puig (2019), son los siguientes:

- Grado de recomendación A: con un nivel de evidencia Ia o Ib, estudios con homogeneidad y de nivel 1.
- Grado de recomendación B: con un nivel de evidencia II, estudios de nivel 2.
- Grado de recomendación C: con un nivel de evidencia III, estudios de nivel 3.
- Grado de recomendación D: con un nivel de evidencia IV, estudios tipo consenso, opiniones y/o experiencia clínica.

El análisis de datos conlleva al final una triangulación la cual se entiende como el uso de varias fuentes de datos en un caso específico. La triangulación permite poder observar un problema desde diferentes ángulos; se utiliza en la investigación para contrastar lo que dice la teoría, la información recolectada de la bibliografía y la opinión propia del autor. (Okuda y Gomez-Restrepo, 2005). Dentro de los propósitos de la triangulación se tiene el obtener la confirmación de resultados por medio de la convergencia de esas diferentes perspectivas.

3.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

A continuación, se presenta la tabla con la explicación de operacionalización de las variables de la investigación a realizar.

Tabla 3.

Operacionalización de las variables de la investigación.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar el uso de la estimulación multisensorial Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.	Uso de estimulación multisensorial Snoezelen	la La estimulación multisensorial está enfocada en personas con algún tipo de demencia, deterioro cognitivo o con discapacidad, tanto adultos como niños.	Evidencia mediante revisión sistemática de artículos científicos sobre el uso de la estimulación multisensorial Snoezelen.	Usos	Frecuencia de la estimulación Snoezelen.	No aplica

<p>Determinar la eficacia en la calidad de vida de las personas con demencia ante la estimulación multisensorial Snoezelen.</p>	<p>Eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen</p>	<p>Los efectos positivos de la terapia están relacionados con experiencias positivas dentro de las salas controladas.</p>	<p>Evidencia mediante revisión sistemática de artículos científicos sobre la eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen.</p>	<p>Eficacia</p>	<p>Efectos positivos de la estimulación.</p>	<p>No aplica</p>
<p>Relacionar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial con la calidad de vida de las personas con demencia.</p>	<p>Uso y eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen</p>	<p>La estimulación refleja su importancia mediante las actividades sensoriales que se realizan se está fortaleciendo el cerebro brindando múltiples beneficios en la persona.</p>	<p>Evidencia mediante revisión sistemática de artículos científicos sobre el uso y la eficacia de la estimulación Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.</p>	<p>Social</p>	<p>Calidad de vida</p>	<p>No aplica.</p>

3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las consideraciones éticas son todos aquellos aspectos que deben de tener en cuenta en la realización de una investigación en la cual se involucren personas esto con el fin de certificar que no se está produciendo daño de ningún tipo a las personas. Estas están ligadas a conceptos éticos como privacidad, respeto, confidencialidad, contar con un consentimiento informado, entre otros.

En esta investigación las consideraciones éticas son sumamente importantes ya que la investigación está basada en resultados obtenidos de seres humanos a los cuales se debe de velar por la integridad de los mismos, asegurándose su privacidad y confidencialidad.

Los conceptos de privacidad y confidencialidad se encuentran muy relacionados, pero sin embargo no son lo mismo; la privacidad viene a ser hasta un derecho de las personas en donde se debe de cuidar que no existan alteraciones en su vida privada. Por otro lado, la confidencialidad hace referencia a la forma en la que un investigador va a hacer uso de la información que está recolectando de manera privada. (OEA, 2021). Dentro de la investigación se procura que los artículos de consulta bibliográfica cumplan específicamente con los criterios antes descritos.

Dentro de las consideraciones éticas para tener en cuenta, se encuentra el plagio que se entiende como el hecho de copiar o tomar obras e investigaciones ajenas, dándolas como ideas propias sin brindar el crédito que el verdadero autor merece lo cual llega hasta tener repercusiones

legales. Para evitar el plagio, en la siguiente investigación, se cita correctamente la fuente y brindar el crédito correspondiente al autor. (Universidad de Chile, 2018)

En la investigación, al ser una revisión sistemática elaborada por una única autora y por ser un estudio no financiado con fines académico, no se encuentran conflicto de intereses al momento de realizar la investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

Este capítulo está conformado de la siguiente manera, según los artículos encontrados y los objetivos planteados en la investigación:

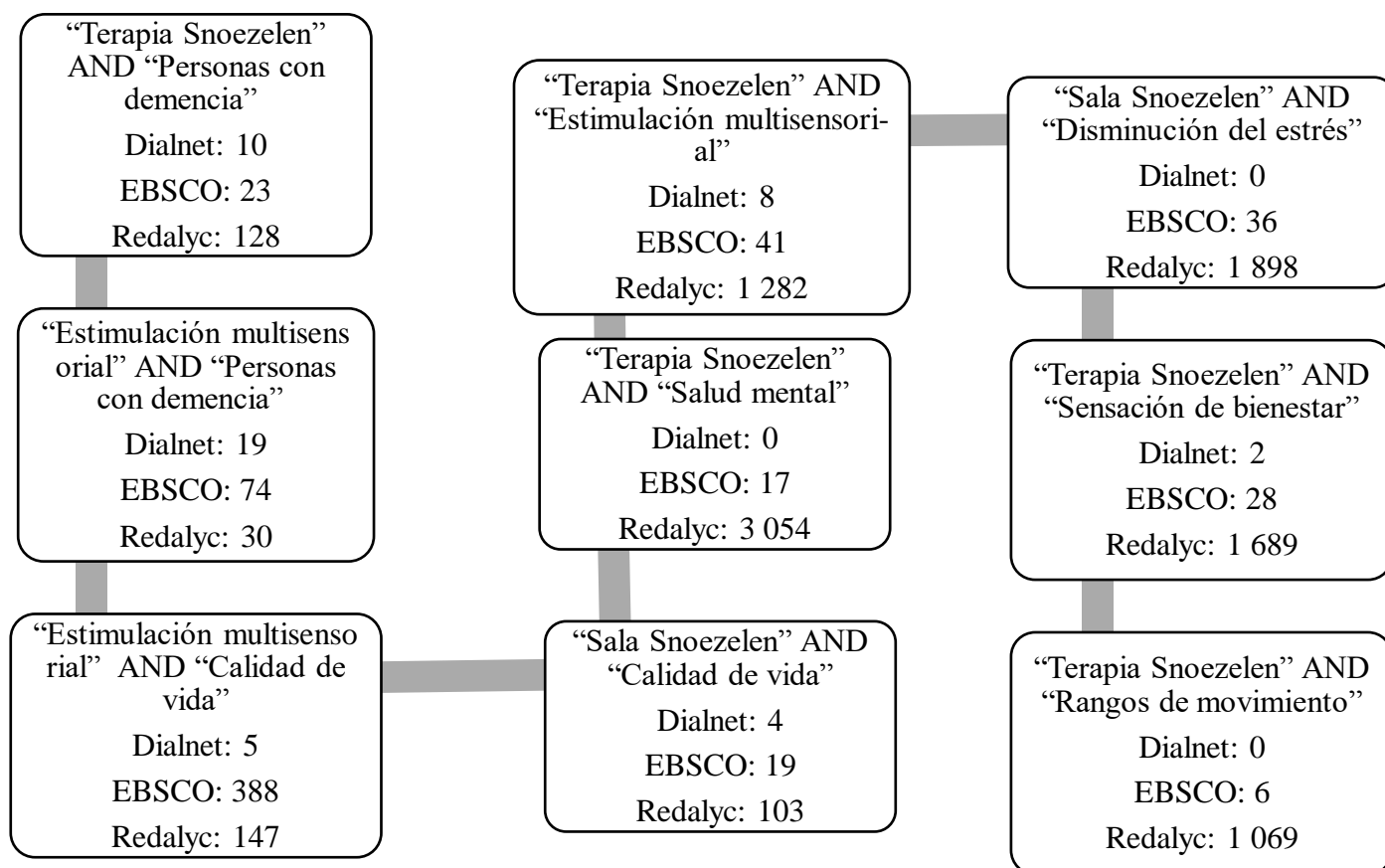
1. Resultados de búsqueda bibliográfica
2. Uso de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.
3. Eficacia en la calidad de vida de las personas con demencia ante la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen.

4.1.1 Resultados de búsqueda

Los resultados presentados a continuación son obtenidos mediante la realización de una búsqueda por medio de los algoritmos explicados anteriormente, durante los meses de agosto y septiembre de 2022. En la primera búsqueda se identifican la siguiente cantidad de artículos por descriptores booleanos:

Figura 2.

Mapa de búsqueda de relación entre descriptores y secuencia de búsqueda, y los resultados obtenidos por base de datos.

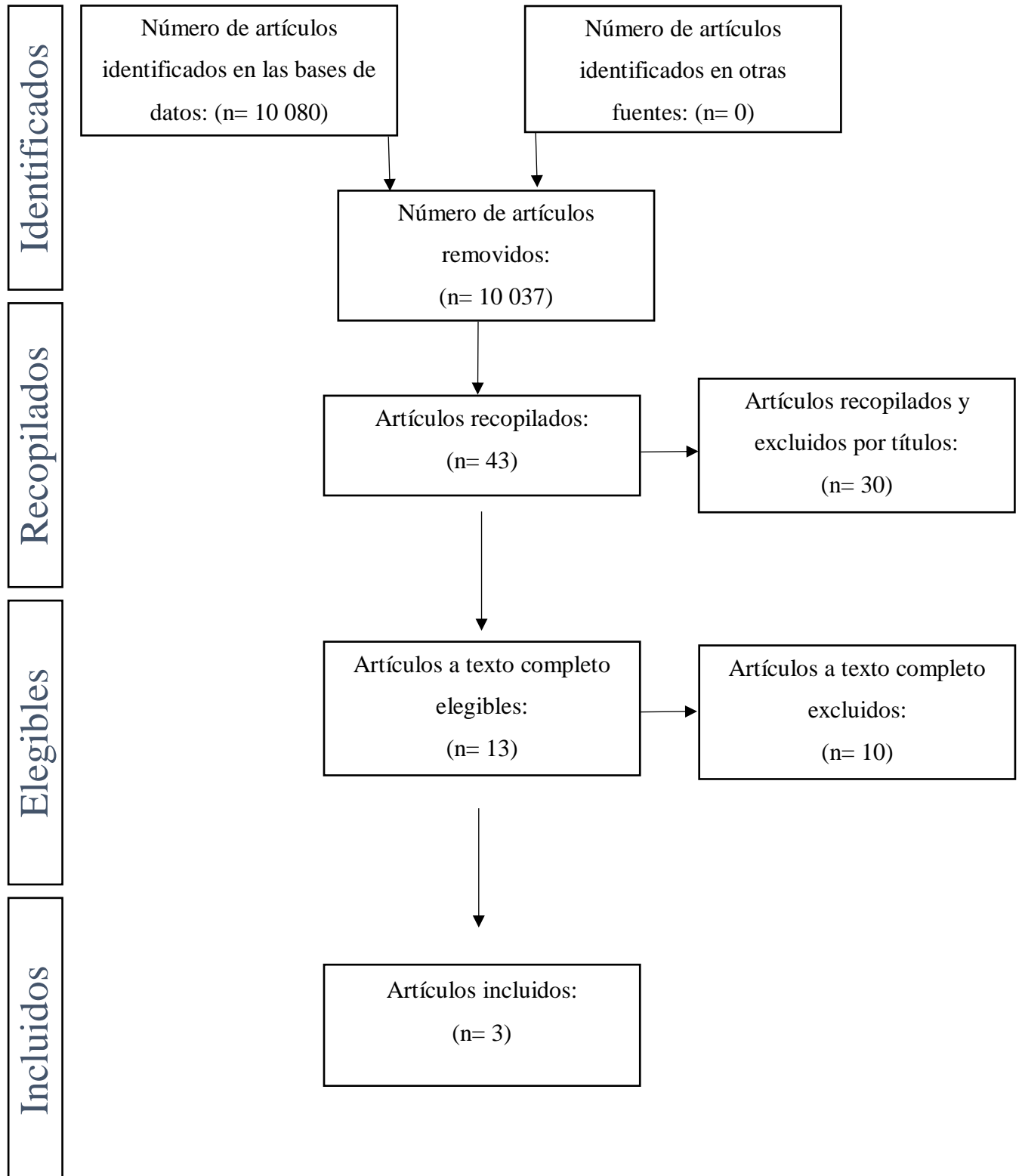


Fuente: elaboración propia, 2022.

La figura anterior demuestra que la mayor cantidad de artículos encontrados fueron del descriptor “Terapia Snoezelen” AND “Salud mental” con un total de 3 071 en todas las bases de datos y, por el contrario, se encontró menos cantidad de artículos del descriptor “Estimulación multisensorial” AND “Personas con demencia” con un total de 123 en las mismas bases de datos. Se obtuvo como resultados por base de datos un total de artículos de: Dialnet 48 artículos, EBSCO 632 artículos y en Redalyc 9 400 artículos, para un valor total de 10 080 artículos entre todas las bases de datos, esto como primer parte de la revisión.

La segunda parte consiste en aplicar los filtros de inclusión de la investigación a los artículos identificados dejando como resultado la eliminación de 10 037 artículos entre todas las bases de datos reduciendo la cantidad de artículos a 43 artículos para revisión entre todas las bases de datos. La tercera parte se basa en revisar cada uno de los artículos restante por título para excluir los artículos repetidos por bases de datos dando como resultado la eliminación de 30 artículos y quedando únicamente 13 artículos.

La cuarta parte abarca la lectura del resumen de cada uno de los 13 artículos y se logra identificar que únicamente 3 artículos elegibles con la posibilidad de ser incluidos para su análisis, dejando 10 artículos fuera de la investigación debido a que los mismos son realizados con otro tipo de población como lo son bebés y niños, aplicados específicamente con otra población como lo es terapia ocupacional, eran trabajos de investigación para optar por un grado de graduación.

Figura 3.*Cuadro prisma con resultados recopilados y excluidos.*

Los 3 artículos incluidos se evalúan por medio de la plataforma FLC 2.0, la cual, por medio de la lectura crítica que se realiza en la misma de cada uno de los artículos se logra evidencia el nivel de calidad de cada uno de ellos. Los resultados obtenidos indican que 2 de los artículos incluidos son de calidad alta y 1 de ellos no presenta la información necesaria por lo tanto no es valorable y no es incluido en la investigación. La siguiente matriz muestra cada uno de los artículos incluidos en esta investigación, donde se obtienen datos de mayor importancia para responder la pregunta de investigación.

Tabla 4.*Matriz de inclusión de artículos.*

AUTORES	TITULO	OBJETIVO	METODO	RESULTADOS
Solé, Carmen Cifré, Ignacio Celdrán, Montserrat Gaspar, Marta Rodríguez, Laura	Contribuciones de la estimulación multisensorial (Snoezelen) en personas mayores con demencia	1. Investigar los beneficios de las salas Snoezelen a nivel: cognitivo, comportamental y en la calidad de vida. 2. Explorar y analizar los beneficios de las salas Snoezelen dependiendo del grado de demencia.	Cualitativo y cuantitativo con un diseño causi-experimental.	Hubo diferencias significativas en la ansiedad, la depresión y la agitación en los residentes que participaron en la sala Snoezelen en comparación con los pacientes de la terapia reminiscencia, mostraron una mejora en la relajación.
Sarabia, Carmen Diez, Zaira San Millán, Sara Salado, Laura Clemente, Verónica Alonso, Cristina	La estimulación multisensorial como puente de comunicación con el paciente con demencia	Estudiar los efectos de la estimulación multisensorial en el comportamiento, estado emocional, cognitivo y funcional de los usuarios con demencia.	Diseño experimental aleatorio longitudinal de medidas repetidas con grupo control y grupo experimental.	Se obtuvieron resultados positivos ya que los participantes del grupo experimental presentaron diferencias significativas respecto al grupo control en todas las variables. Mostraron mejoras a corto plazo en la comunicación y participación de los residentes.

Fuente: elaboración propia, 2022.

La presentación de los resultados se muestra a partir de la clasificación de la evidencia de Oxford, los cuales se presentan a continuación:

Tabla 5.

Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.

AUTORES	NIVEL DE EVIDENCIA	CALIDAD	GRADO DE RECOMENDACIÓN
Solé, Carmen Cifré, Ignacio Celdrán, Montserrat Gaspar, Marta Rodríguez, Laura	Ia	Alta	A
Sarabia, Carmen Diez, Zaira San Millán, Sara Salado, Laura Clemente, Verónica Alonso, Cristina	Ia	Alta	A

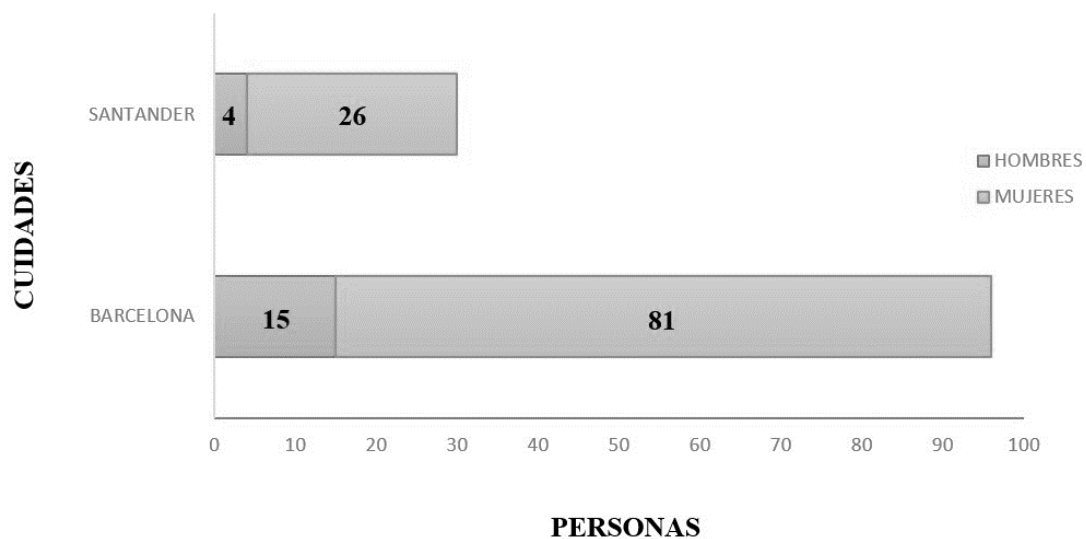
Fuente: elaboración propia, 2022.

Ambos artículos fueron desarrollados en España, sin embargo, en diferentes ciudades es por esto que para finales explicativos al artículo desarrollado por Solé et al se le identificara con la ciudad de Barcelona y al artículo escrito por Sarabia et al con Santander, capital de Cantabria.

4.1.2 Uso de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.

Figura 4.

Distribución de la población incluida en números absolutos en las ciudades de Santander y Barcelona.

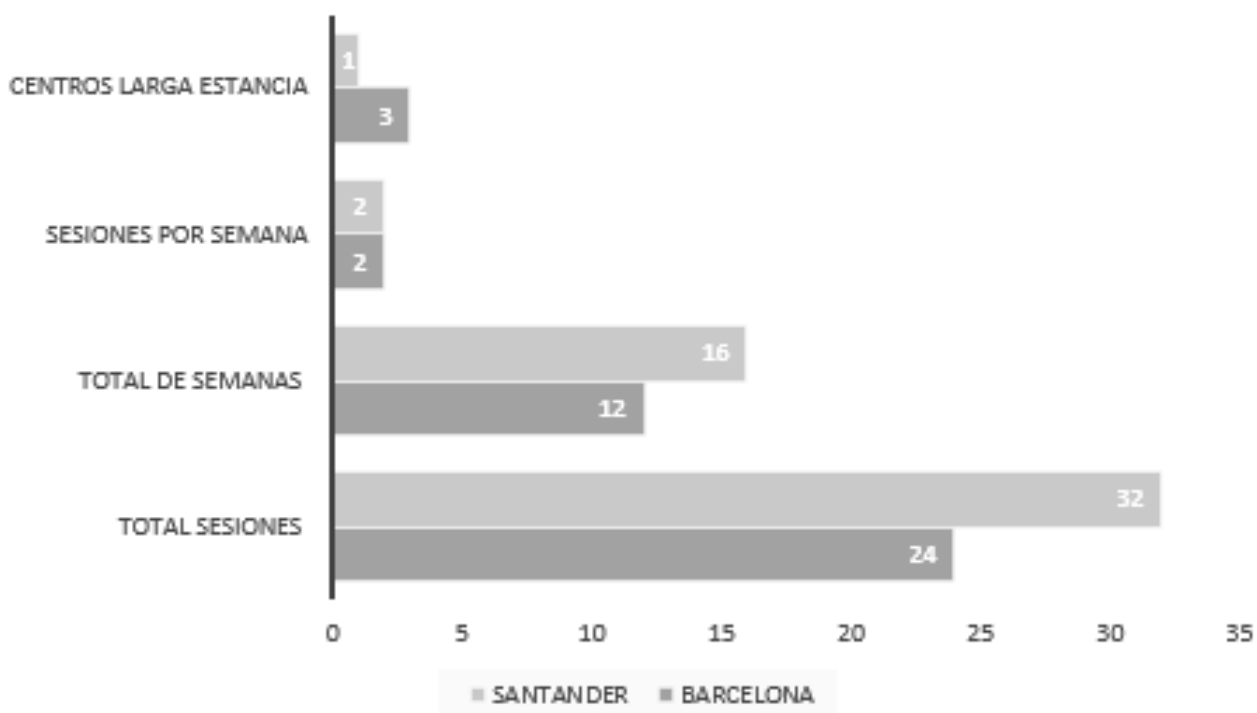


Fuente: elaboración propia, 2022.

El presente gráfico expresa la población incluida en cada una de las investigaciones; Santander se incluyeron 30 personas, las cuales se dividieron en 2 grupos de 15 personas cada uno. Mientras que en Barcelona se están incluyendo 96 personas de las cuales en la fase inicial se incluyeron 12 personas y en la fase final 84 personas.

Figura 5.

Distribución de la metodología realizada en cada una de las ciudades.

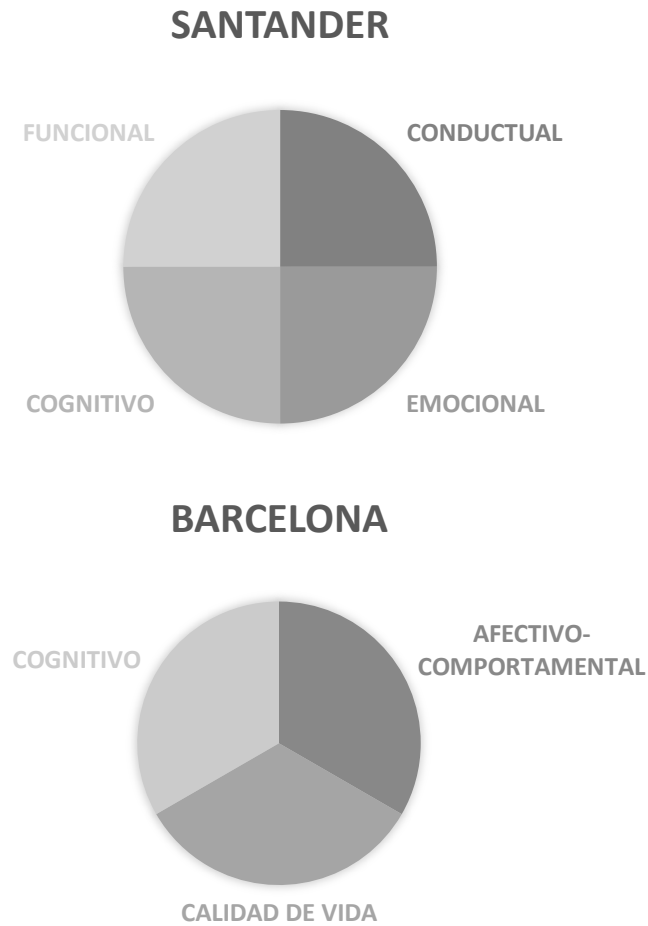


Fuente: elaboración propia, 2022.

Las investigaciones se realizaron en centros de larga estancia geriátricos en cada una de las ciudades respectivas, en Barcelona se incluyeron 3 centros mientras que en Santander únicamente uno. Ambas investigaciones realizaron dos sesiones semanales con una diferencia en la cantidad de semanas y por lo tanto en la cantidad de intervenciones. Santander se realizó por un plazo de 16 semanas con un total de 32 sesiones en sala Snoezelen del grupo control; mientras que en Barcelona para su fase final fue en un plazo de 12 semanas con un total de 24 sesiones.

Figura 6.

Áreas evaluadas en cada una de las investigaciones en cada ciudad.



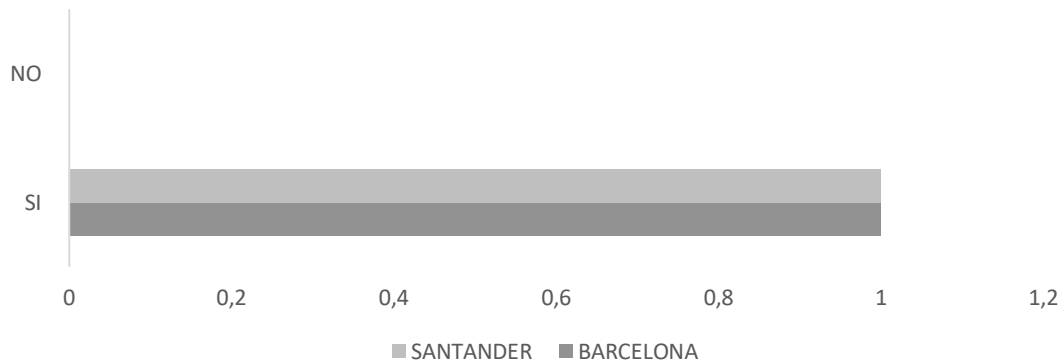
Fuente: elaboración propia, 2022.

En la figura anterior se logra observar las áreas evaluadas por medio de test validados en cada uno de los artículos. Se observa que en Barcelona se evalúa un área menos que en Santander y ambas concuerdan en la evaluación de la parte cognitiva y en cierta manera la emocional y conductual ya que en Santander se evalúa de manera separada y en Barcelona se evalúa el área efectivo – comportamental.

4.1.3 Eficacia en la calidad de vida de las personas con demencia ante la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen.

Figura 7.

Presencia de efectos positivos en el grupo experimental posterior a la primera sesión de la terapia Snoezelen.



Fuente: elaboración propia, 2022.

Figura 8.

Áreas de incremento positivo posterior a la terapia Snoezelen



Fuente: elaboración propia, 2022.

En los gráficos anteriores se observa que en ambas investigaciones se obtuvieron efectos positivos tras la primera sesión de la terapia Snoezelen. Las áreas donde se obtuvieron efectos positivos y significativos fueron: ansiedad, agitación y relajación, en las cuales se logra observar cambios desde la primera sesión en comparación con los grupos de control, dichos efectos se mantuvieron con el paso del tiempo. Las variables como las alteraciones de conducta no tuvieron cambios significativos entre grupos, así como tampoco los tuvieron las personas con demencia severa, por lo que se puede considerar que la exposición a largo plazo puede obtener mejores resultados.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente investigación se basa en una revisión sistemática dispuesta al tema de la terapia multisensorial Snoezelen, su uso y eficacia, en las personas adultas mayores con demencia. Se utiliza un total de dos artículos relacionados al tema realizados en España para la conformación de los resultados.

5.1.1 Identificar el uso de la estimulación multisensorial Snoezelen en las personas con demencia.

Los datos del uso de la estimulación multisensorial Snoezelen, durante la revisión sistemática se logra observar que la terapia como tal, se usa en muchos ámbitos distintos y no únicamente en personas con demencia y que, a pesar de ser una terapia muy versátil, existen varias páginas web que manejan información sobre las salas Snoezelen, pero aun así no se han realizado investigaciones suficientes respecto a dicha terapia.

La investigación y aplicación de la terapia esta es desarrollo como un tipo de intervención no farmacológica ni invasiva para los pacientes y esta se ha extendido por varios países como Estados Unidos, Europa, Australia y Canadá (Sarabia, 2017). En el caso de los artículos se realizó la investigación en población adulta mayor con demencia: leve, moderada y grave (Solé, 2019) en dos ciudades de España.

Éstas salas están diseñadas para estimular los cinco sentidos con algún tipo de patología neurológica (Sarabia, 2017) para que el paciente se sienta cómodo y disfrute de estar dentro de la sala y asimismo esto interactúe con los elementos que hay en la sala, esto va ayudar a su

bienestar e incluso va a influir en la integración del usuario con su entorno y otras personas ya que las terapias se realizan en grupos y les brinda la oportunidad de interactuar.

Las salas Snoezelen proporcionan experiencias individualizadas en donde se trabaja con objetivos específicos para cada una de las necesidades de las personas (Solé, 2019) cómo se menciona anteriormente la aplicación de la sala Snoezelen se ha ampliado al campo de la demencia en las personas mayores en 4 áreas terapéuticas (Sarabia, 2017):

- Reducir el comportamiento no adaptativo e incrementar los positivos
- Promoviendo sensaciones de bienestar y ocio
- Facilitando la interacción y comunicación con el medio, aumentando el tiempo de atención y concentración
- Promoviendo una relación positiva durante los cuidados reduciendo el estrés

La terapeuta se utiliza con la finalidad de poder estimular los sentidos en un entorno controlado de los pacientes para que estos puedan potenciar su autoestima su estado de ánimo mejorar sus conductas. La aplicación de las terapias se puede realizar con diferentes profesionales, dentro de los cuales se encuentran los profesionales en enfermería (Sarabia, 2017).

Idealmente el profesional en enfermería son los profesionales más óptimos ya que se aborda al paciente de manera integral y es quien acompaña al paciente diariamente y por lo tanto conoce mejor sus habilidades (Sarabia, 2017), limitaciones y necesidades; gracias a esto y observar el comportamiento y el avance del paciente puede identificar los beneficios a corto y largo plazo

que la terapia tiene en el paciente y así modificar los estímulos que recibe el paciente acorde a sus necesidades.

5.1.2 Determinar la eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen en la calidad de vida de las personas con demencia.

Los artículos logran evidenciar cambios positivos en al menos una de las áreas evaluadas dentro de cada uno. Se obtuvieron resultados positivos en los participantes que se fueron parte del grupo experimental con diferencia significativas en comparación con el grupo control.

La estimulación multisensorial tiene mejores resultados en áreas como el estrés, la ansiedad (Solé, 2019), la agitación, la capacidad funcional y en menor escala, pero siempre con resultados significativos se logró obtuvieron resultados en la función cognitiva de los pacientes, así como también en la relajación la cual se obtuvieron resultados positivos desde la primer sesión a la que estuvo expuesto el grupo experimental en donde su nivel de relajación al final la sesión fue siempre superior al momento de iniciar la misma (Solé, 2019).

La intervención Snoezelen tiene mayor impacto a corto plazo en donde se cree que apoya a que le paciente se encuentre más consciente de su realidad y esto da como resultado que su proceso degenerativo evolucione más lentamente (Sarabia, 2017). Cuando la terapia se trabaja con personas en un grado de demencia avanzada o severa no se logran observar resultados positivos visibles en comparación con otro tipo de terapias Las salas Snoezelen van mayormente dirigidas y con mayor beneficio en las personas con demencias leves y moderadas (Solé, 2019).

Las sesiones de Snoezelen son efectivas en las personas con demencia, para lograr determinar lo se utilizaron distintas escalas para evaluar y medir los resultados obtenidos luego de las intervenciones. Sabaria et al (2017) utilizó un esquema de recolección de datos para evaluar la efectividad de la intervención de la siguiente manera:

- Instrumento PRE sesión, 10 minutos antes.
- Realización de la sesión estimulación multisensorial Snoezelen.
- Instrumento sesión, inmediatamente después de la sesión.
- Instrumentos POST sesión, 10 minutos después.

Adicional al esquema anterior, se utilizaron las siguientes escalas según el área de evaluación para evaluar su efecto a largo plazo:

- Valoración conductual: versión española, Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI) y Inventario de Agitación del Anciano de Cohen-Mansfield (IAACM)
- Valoración emocional: Escala de Cornell
- Valoración cognitiva: Severe Mini-Mental State Examination (SMMSE)
- Valoración funcional: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) POR MEDIO DE Bed-ford Alzheimer Nursing Severity scale (BANS-S)

Solé et al (2019) por otro lado utilizó los siguientes test o escalas para la evaluación de las siguientes áreas:

- **Ámbito cognitivo:** BLESSED es una escala que evalúa la ejecución de actividades, hábitos, personalidad y conducta.

- **Ámbito afectivo-comportamental:** CORNELL es una escala de depresión en demencias, HAMILTON que es una escala que evalúa la ansiedad y COHEN que evalúa la agitación.
- **Ámbito calidad de vida:** QoL-AD escala de calidad de vida.

Mediante los test antes mencionados se logra evidenciar la eficacia que tienen las sesiones de la estimulación multisensorial Snoezelen en las personas adultas mayores con demencia, lo que expone la verdadera funcionalidad y efectividad de las sesiones.

5.1.3 Relacionar el uso y eficacia de la estimulación multisensorial Snoezelen con la calidad de vida de las personas con demencia.

Los artículos expresan que, si existen beneficios de la utilización de la terapia en personas adultas mayores y estas tienen repercusiones positivas en la vida de las personas adultas mayores, sin embargo, también concuerdan en que hacen falta más investigaciones con un mayor grupo de participantes y por periodos más prolongados para poder observar con más detenimiento los beneficios en la vida cotidiana de las personas con demencia.

La estimulación multisensorial Snoezelen deja demostrado que entre mayor sea el uso de la terapia mayores y mejores serán los resultados y por lo tanto la calidad de vida de los pacientes.

Los artículos muestran como esas diferencias significativas que son tangibles en los grupos experimentales representaban una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática evidencia que la terapia Snoezelen o estimulación multisensorial se ha estudiado en los dos polos de la población, tanto en niños como en personas adultas mayores con algún tipo de condición cognitiva que permita observar e identificar los beneficios y mejoras que estos presentan tras la exposición a la terapia. En la población adulta mayor no ha sido tan investigada, sin embargo, en los artículos científicos encontradas se logran identificar aspectos que mejoraron positivamente tras realizar la terapia de manera continua y constante dentro de la rutina del paciente.

Los pacientes formaron parte de los grupos Snoezelen en ambos artículos científicos lograron presentar mejoras en distintas áreas, como su nivel de ansiedad, logran concientizar e interactuar de manera activa con el entorno al que están expuestos, disminuye las alteraciones de conducta y la agitación en los pacientes.

Los pacientes con demencias leves y moderadas tienen mejor recepción a la terapia y por los tanto, mejores resultados, esto porque los pacientes con demencias avanzadas tienen mayor cantidad de momentos donde su concentración no está puesta en interactuar con ambientes investigativos en adultos mayores con demencias en estadios leves. Las funciones cognitivas de los pacientes se estimularon por medio de las diferentes actividades sensoriales que se podían realizar según las posibilidades de cada sala.

Existe la necesidad de implementar la terapia a largo plazo o como tratamiento definitivo en los pacientes, así como la participación de instituciones y organizaciones que apoyen en la realización y efectividad de la terapia para que se pueda aplicar a una mayor cantidad de

personas adultas mayores y estas gocen de los beneficios que la terapia les puede brindar y aportar en su calidad de vida.

6.2 RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería:

- Realizar más investigaciones respecto a la terapia Snoezelen ya que no existen tantas investigaciones sobre el tema.
- Mayor interés y desarrollo en el ámbito investigativo desde enfermería, ya que por medio de la presente investigación se evidencia la escueta cantidad de artículos científicos sobre la terapia Snoezelen.

A los futuros investigadores:

- Realizar investigación de campo en donde se pueda dar seguimiento a las intervenciones en la terapia.
- Brindar el acompañamiento necesario a las personas que están recibiendo terapia.
- Observar detenidamente las mejoras paulatinas que va presentando el paciente y seguirlas reforzando.

A las universidades:

- Instar a los profesionales en enfermería que se capaciten respecto a la terapia Snoezelen ya que es un tratamiento no farmacológico efectivo en el cual se puede intervenir como profesional.
- Definir adecuadamente el papel del profesional de enfermería como promotor de la terapia Snoezelen.

- Interactuar más con los centros en Costa Rica que cuentan con sala Snoezelen para realizar diferentes investigaciones al respecto en el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Almirallmed. (2019). Primeros pasos de una búsqueda bibliográfica: pregunta PICO. 21 noviembre de 2019. <https://atencionprimaria.almirallmed.es/blog/primeros-pasos-de-una-busqueda-bibliografica-pregunta-pico/>
- Bombín, E. Borja, I. y Moral, G. (2020) Aclarando conceptos. Basale Stimulation, Integración Sensorial y Snoezelen. Basale Stimulation. Recuperado de: <https://www.basale-stimulation.es/wp-content/uploads/2020/09/Aclarando-conceptos.pdf>
- Camaño-Puig, R. (2019). "Evidencia científica, metodología y clasificaciones: niveles y recomendaciones", en Moreno-Castro, C. y Cano-Orón, L. (eds.) Terapias Complementarias en la esfera pública. Madrid: Dextra Editorial, págs. 259-293. <https://scienceflows.com/wp-content/uploads/2020/02/9.-Evidencia-cient%C3%ADfica-metodolog%C3%ADa-y-clasificaciones-niveles-y-recomendaciones.pdf>
- Candeal, M. Burdallo, S. Centro de Día Municipal Carmen Conde. Eulen Servicios Sociosanitarios. (2018). Programa de estimulación multisensorial en Espacio Snoezelen. Buenas Practicas MODELO Y AMBIENTE. Madrid. 04 septiembre de 2018. <https://www.fundacionpilares.org/wp-content/uploads/2018/09/2018-BP19-EULEN-Snoezelen.pdf>
- Cubides, A. Rojas, M. Cárdenas-Soler, R. (2017). Lectura Crítica. Definiciones, experiencias y posibilidades. Rev. SABER, CIENCIA Y Libertad. Vol. 12, No. 2 Julio-Diciembre

2017. [Lectura Crítica. Definiciones, experiencias y posibilidades | Saber, Ciencia y Libertad \(unilibre.edu.co\)](#)

EcuRed. (sin fecha). Algoritmo de búsqueda. (s.f).
[https://www.ecured.cu/Algoritmo de b%C3%BAqueda](https://www.ecured.cu/Algoritmo_de_b%C3%BAqueda)

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (2019). Niveles de evidencias y grados de recomendación. Aragon, España. 13 marzo de 2019.
<https://portal.guiasalud.es/egpc/lupus-niveles/>

Lerer, H., Aidinoff, E., Gur-Pollack, R., Elkayam, K., & Catz, A. (2018). Evaluating changes in stimuli response in the Snoezelen room on minimally responsive patients. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 61(S), e267.

Linuesa, S. (2021) ¿A qué nos referimos cuando hablamos de «calidad de vida»? Federació n Autismo Madrid. 26 febrero de 2021. <https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>

Madrona, E. (2017). Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica. *PortalesMedicos*;12 (4):89. 25 febrero de 2017. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatrica/>

Marín Carmona, JM. (2017). Calidad de vida en el paciente con demencia: ¿de qué estamos hablando? 19 octubre de 2017. <https://knowalzheimer.com/calidad-vida-paciente->

[demencia/#:~:text=En%20resumen%2C%20cuando%20hablamos%20de,tendemos%20a%20hacer%20los%20cuidadores.](#)

Martinez Ferreas, D. (2017). Los tesauros. Universidad Oberta de Catalunya. <https://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/1353/1/Los%20tesauros.pdf>

Martins Simões Paulo, M. F., & Sánchez Casado, J. I. (2021). Intervenção em estimulação multissensorial e Snoezelen. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 23–34. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2135>

Mastrapa YE, Gibert Lamadrid Md. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev Cubana Enferm*; 32(4). 30 enero de 2016. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

MedLine (sin fecha). Estrategias de Búsqueda. Bibliotecas CC Salud. (s.f). <https://biblioteca.ucm.es/data/cont/media/www/pag-102712/ESTRATEGIAS%20DE%20B%20C3%9ASQUEDA.pdf>

Miguel-García, I., González-Bernal, J., González-Santos, J., & Jiménez-Eguizabal, A. (2017). Intervención en la esfera cognitiva, afectiva, y funcional en demencia, desde terapia ocupacional aplicada en sala Snoezelen. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(2), 67–76. . <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1080>

- Moghaddasifar, I., Fereidooni, M. M., Fakharzadeh, L., & Haghghi, Z. M. H. (2019). Investigating the effect of multisensory stimulation on depression and anxiety of the elderly nursing home residents: A randomized controlled trial. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(1), 42–47. <https://doi.org/10.1111/ppc.12285>
- Moreno Begoña, Maximiliano Muñoz, Javier Cuellar, Stefan Domancic, Julio Villanueva. (2018). Revision Sistemática: definición y nociones básicas. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* Vol. 11(3); 184-186, 2018. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf>
- Nielsen, J. H., & Overgaard, C. (2020). Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02983-z>
- Novakovic, N., Milovancevic, M. P., Dejanovic, S. D., & Aleksic, B. (2019). Effects of Snoezelen--Multisensory environment on CARS scale in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 89, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.03.007>
- Núñez Cascante, K (2017). Más de 30.000 casos de Alzheimer se han presentado en Costa Rica. *Boletín de Enfermería. Colegio de Enfermeras C.R.* 29 de septiembre de 2017. <https://boletin.enfermeria.cr/mas-de-30-000-casos-de-alzheimer-se-han-presentado-en-costa->

[rica/#:~:text=En%20Costa%20Rica%2C%20existe%20un,personas%20en%20el%20a%C3%B1o%202050.](#)

Organización de los Estados Americanos. (2021). Principios Actualizados sobre la Privacidad y la Protección de Datos Personales. Comité Jurídico Interamericano. 31 diciembre de 2021.

https://www.oas.org/es/sla/cji/docs/Publicacion_Proteccion_Datos_Personales_Principios_Actualizados_2021.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2030. OMS.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). Demencia. OMS. 21 septiembre de 2020.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS 17

junio de 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

- San José, A., y Asensio, I. (2020). Valoración profesional de la utilidad de la estimulación multisensorial en salas Snoezelen para la atención temprana de diferentes diversidades funcionales, incluida la visual. *RED Visual: Revista Especializada en Discapacidad Visual*, 76, 167-189. <https://doi.org/10.53094/NMWH4993>.
- Sarabia, C. Diez, Z. San Millan, S. Salado, L. Clemente, V. Alonso, C. (2017). La estimulación multisensorial como puente de comunicación con el paciente con demencia. *Fundacion de la Enfermeria de Cantabria. Nuber Científ.* 2017;3(21): 7-14. <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2107.pdf>
- Solé, C. Cifré, I. Celdrán, M. Rodriguez, L. (2019). CONTRIBUCIONES DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL (SNOEZELEN) EN PERSONAS MAYORES CON DEMENCIA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 2, núm. Esp.1, pp. 311-320, 2019. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349860126030/html/>
- Sotomayor León, K. N., Merizalde Yperti, N., Borja Ochoa, J. L., & Jurado Vasquez, P. P. (2020). Implementación de la sala multisensorial Snoezelen, favorecedora de la percepción de sensaciones y desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje en niños con fracaso escolar de 6 a 10 años.
- Toro, B. (2019). Memory and standing balance after multisensory stimulation in a Snoezelen room in people with moderate learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 47(4), 270. <https://doi.org/10.1111/bld.12289>

- Trivisonno, F. Liquitay, C. Vergara-Merino, L. Pérez-Bracchiglione, J. Franco, J. (2021). Conceptos claves para la búsqueda de evidencia: una introducción para profesionales de la salud. *Medwave* 2021;21(11):e002512. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MetodInvestReport/8512.act#:~:text=El%20objetivo%20principal%20de%20la,sea%20eficaz%2C%20estructurada%20y%20reproducibile>
- Universidad de Chile. (2018). ¿Qué es el plagio? <https://uchile.cl/informacion-y-bibliotecas/ayudas-y-tutoriales/que-es-plagio-como-evitarlo>
- Verdeza. (2022). ¿En qué consiste una Sala de Estimulación Multisensorial Snoezelen?. 02 mayo de 2022. <https://verdeza.com/2022/05/02/en-que-consiste-una-sala-de-estimulacion-multisensorial-Snoezelen%EF%BF%BC/>
- Villamizar Carvajal, Beatriz, Durán de Villalobos, María Mercedes, Vargas Porras, Carolina, & Hernández Hincapié, Hernán Guillermo. (2019). Efecto de la estimulación multisensorial en el patrón alimenticio en prematuros. *Index de Enfermería*, 28(1-2), 18-22. Epub 09 de diciembre de 2019. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100004&lng=es&tlng=es.
- Benavides, Mayumi Okuda, & Gómez-Restrepo, Carlos. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124. Marzo

2005. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008&lng=en&tlng=es.

ANEXOS

Anexo 1. AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por permitirme culminar mi formación como profesional y acompañarme en cada paso que doy, sin su presencia esto no sería posible.

Agradezco desde lo más profundo de mi corazón a mis padres Maritza Salazar Salazar y Federico Vásquez Hernández quienes me apoyaron, motivaron y acompañaron en todo este camino, gracias por su paciencia, amor, entrega, dedicación y sacrificio durante todo este camino. Este triunfo también es de ellos.

Agradezco a mi esposo Brandon Zarate Jiménez, por todo el amor entregado durante esta etapa, por apoyarme y siempre recordarme lo capaz que soy.

Finalmente, le agradezco a mi tutora Milena Vega Villalobos por ser mi guía durante este proceso y por su empeño en lograr que se culmine esta etapa de una forma satisfactoria.

Anexo 2. Plantilla de Análisis Crítico FCL 2.0 para Ensayos Clínicos.

1. Referencia							
Cita Bibliográfica				Cita Abreviada			
2. Estudio							
Diseño	Objetivos	Periodo de Realización	Procedencia de la Población	Entidades Participantes			
3. Revisor/es							
Nombre/s				Fecha			
4. Pregunta de Investigación							
¿Se define adecuadamente la población objeto de estudio?	¿Se define adecuadamente la(s) intervención (es) objeto de estudio?	¿Se define adecuadamente la intervención con la que se compara	¿Se definen adecuadamente Los efectos que se quieren estudiar?	¿El ensayo se basa en una pregunta de investigación claramente definida?			
5. Método							
5.1 Validez Interna							
5.1.1 Participantes							
¿Se indican los criterios de inclusión?	¿Se indican los criterios de exclusión?	¿Se indica el número de participantes /grupo?	¿Están descritas las características de los participantes ?	¿Se hizo Una estimación adecuada del tamaño muestral?	¿Son diferentes las características de los participantes entre los grupos que se comparan?	En resumen: ¿Está la muestra claramente descrita y es adecuada para los objetivos del estudio?	
5.1.2 Intervención Comparación							
¿Está bien descrita la intervención realizada en el grupo experimental?	¿Está bien descrita la intervención realizada en el grupo control?	¿La aplicación de la intervención es similar en ambos grupos?	¿Se toman medidas para comprobar el cumplimiento del tratamiento?	¿Hubo cointervención ?	En resumen: ¿La intervención está detallada para todos los grupos a estudio?		
¿Se describe el estudio como aleatorizado?	¿Se indica La unidad De asignación?	¿La Aplicación del Método es correcta?	¿La Ocultación de la asignación es adecuada?	¿Se comprueba que la aleatorización se ha realizado adecuadamente?	¿Se produjeron pérdidas prealeatorización? (número / grupo)	¿Se indican las causas de las pérdidas prealeatorización?	En resumen: ¿Teniendo en cuenta las preguntas anteriores consideras que la

							aleatorización está bien realizada?
5.1.3 Efectos							
¿Está descrito el efecto primario o variable resultado principal ?	¿Están descritos los efectos secundarios o no principales ?	¿Se Utilizaron variables intermedias o subrogadas?	¿Se utilizaron variables combinadas?	¿Se Describen los criterios utilizados para medir los efectos?	¿Se Describen las técnicas de medida empleadas ?	¿Se Utilizaron técnicas De medida estándar, validadas y fiables?	En resumen: ¿Los efectos esperados están bien descritos?
5.1.4 Seguimiento							
¿Se indica el periodo de seguimiento?	¿Se Describen los criterios de finalización?	¿Se explicita si se finalizó el estudio antes de lo previsto o varió el periodo de seguimiento o a lo largo del estudio?	¿Se indican las causas?	En resumen: ¿El Tiempo de seguimiento o fue suficiente mente largo para detectar el efecto de la intervención?	¿Se produjeron pérdidas postaleatorización? Anotar número/grupo	¿Se indican las causas?	En resumen: ¿El número de pérdidas postaleatorización es elevado?
5.2 Análisis							
¿Estaba determinado el análisis estadístico desde el principio del estudio?	¿Están bien descritos los métodos estadísticos empleados?	¿Se realiza un análisis por subgrupos?	¿Se realiza un análisis por intención de tratar?	En resumen: ¿El análisis estadístico es adecuado?			
6. Resultados							
¿Se Presentan los resultados planteados en los objetivos?	¿Se Especifica cuál es la Magnitud del tamaño del efecto?	¿Están bien diferenciados los resultados primarios y secundarios?	¿Los Resultados se Presentan tabulados?	¿Se presentan medidas en valores absolutos?	¿Se Especifica la significación clínica de los resultados ?	¿Se expresan los resultados con intervalos de confianza?	¿Se describe la aparición de efectos adversos?
¿Se realiza un análisis estadístico de los efectos adversos?				En resumen: ¿La magnitud del efecto está claramente descrita?			
7. Conclusiones							
¿Las conclusiones dan respuesta a los objetivos del estudio?							

8. Conflictos de Interés				
¿Se menciona la fuente de financiación?		¿Los autores declaran la existencia o ausencia de algún conflicto de interés?		Los conflictos de interés no condicionan los resultados ni las conclusiones del ensayo. ¿Se cumple este criterio?
9. Validez Externa				
Los resultados del estudio son generalizables a la población y al contexto que interesa.				
10. Calidad del Estudio				
Pregunta investigación				
El ensayo se basa en una pregunta de investigación claramente definida.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
Método				
El método del estudio ha permitido minimizar los sesgos.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
Resultados				
Los resultados del ensayo son útiles, precisos y con poder estadístico.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
Conclusiones				
Las conclusiones presentadas se basan en los resultados obtenidos y tienen en cuenta las posibles limitaciones del estudio.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
Conflictos de Interés				
Los conflictos de interés no condicionan los resultados ni las conclusiones del ensayo. ¿Se cumple este criterio?	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
Validez Externa				
Los resultados del estudio son generalizables a la población y al contexto que interesa.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable

Anexo 2: Tabla de Evidencia del FCL 2.0 para Ensayos Clínicos

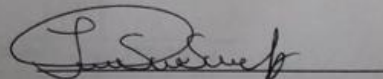
Referencia	Estudio	Población	Intervención / Comparación	Resultados	Conclusiones	Comentarios	Calidad de la Evidencia
Cita abreviada	Diseño Objetivo Periodo de realización	Número de participantes/grupo Características de los participantes	Intervención grupo experimental Intervención grupo control Periodo de seguimiento Pérdidas post aleatorización	Magnitud del efecto (+ intervalos de confianza / valor p) Efectos adversos	Conclusiones	Comentarios	Calidad de la evidencia

Anexo 3: Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Vatery Sandi Sabzari, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-17388-0404 egresado de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Uso y eficacia de la estimulación multisensorial por medio de la terapia Snoezelen relacionado con la calidad de vida de las personas con demencia. Revisión Sistemática II Cuatrimestre 2022 es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 6 días del mes de diciembre del año dos mil 2022.



Firma del estudiante

Cédula: 1-17388-0404

Anexo 4: Carta de aprobación del tutor.

CARTA DEL TUTOR

San José, 2 de diciembre, 2022

MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Valery Sandí Salazar, cédula de identidad número 1-1738-0404 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "USO Y EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL POR MEDIO DE LA TERAPIA SNOEZELEN RELACIONADO CON LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DEMENCIA. REVISIÓN SISTÉMICA II CUATRIMESTRE 2022", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

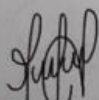
En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	19
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19
	TOTAL	100%	96

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos
Céd. 1-1498-0841
Cod Profesional E12427

Anexo 5. Carta de aprobación de lectoría.

San José, 16 de febrero, 2023

Señores


Universidad Hispanoamericana

Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitaria y en mi calidad de lectora de la Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: USO Y EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL POR MEDIO DE LA TERAPIA SNOEZELEN RELACIONADO CON LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DEMENCIA. REVISIÓN SISTÉMICA II CUATRIMESTRE 2022; a cargo de la estudiante VALERY JOHANNA SANDI SALAZAR he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



Ireanny Solera Porras. M.Sc
Cód. 12175
Lectora Metodológica

Anexo 6. Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 25 de mayo del 2023

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Valery Johanna Sandí Salazar con número de identificación 1-11738-0404 autor (a) del trabajo de graduación titulado USO Y EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL POR MEDIO DE LA TERAPIA SNOEZELEN RELACIONADO CON LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DEMENCIA. REVISIÓN SISTÉMICA II CUATRIMESTRE 2022 presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Sí autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


1 1738 0404

Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.