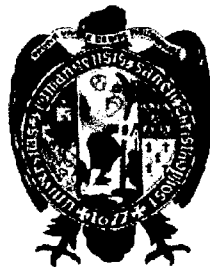


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**



**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO Y  
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES DE  
LA ASOCIACIÓN “LAS ÁGUILAS” DE SANTA ELENA,  
DISTRITO DE AYACUCHO, 2014**

**Tesis para obtener el título profesional de  
LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

**Presentado por**

**Bach. NALVARTE ZAMORA, Kelly**

**Bach. PALOMINO PÉREZ, Richard Alonso**

**AYACUCHO – PERÙ**

**2014**

# PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN “LAS ÁGUILAS” DE SANTA ELENA, DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

---

## **AUTORES:**

**Bach. Kelly Nalvarte Zamora**

**Bach. Richard Alonso Palomino Pérez**

## **RESUMEN**

El objetivo general de la presente investigación fue determinar el efecto del programa educativo sobre envejecimiento en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena (Ayacucho, 2014), la misma que se circunscribe en el tipo explicativo y cuasi-experimental. La muestra intencional fue de 30 adultos mayores de una población de 80 (100%). La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y el instrumento, la escala de satisfacción con la vida, Diener (1985). La prueba “t” de Student, al 95% de nivel de confianza, fue el estadígrafo de contraste de hipótesis con la aplicación del Software SPSS versión 21,0. Los resultados de la investigación determinaron, que después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida fue positivo, diferencia estadísticamente significativa según el estadígrafo “t” de Student. En conclusión, la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento tuvo efecto positivo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, ( $t = 0,00$ ;  $p < 0,05$ ).

**Palabras claves:** Programa educativo, envejecimiento, satisfacción con la vida.

**EDUCATIONAL PROGRAM ON AGING AND LIFE SATISFACTION  
AMONG ELDERLY ASSOCIATION "THE EAGLES" SANTA ELENA,  
DISTRICT AYACUCHO, 2014**

---

**AUTHORS:**

**Bach. Kelly Nalvarte Zamora**

**Bach. Richard Alonso Palomino Pérez**

**ABSTRACT**

The overall objective of this research was to determine the effect of educational program on aging in life satisfaction in older adults in the association "The Eagles" Santa Elena (Ayacucho, 2014), the same that belongs in the explanatory type and quasi-experimental. The purposive sample was 30 older adults in a population of 80 (100%). The data collection technique was the psychometric evaluation and instrument, the scale of life satisfaction, Diener (1985). The "t" Student, the 95% confidence level, was the test statistic of hypothesis testing with application of SPSS software version 21, 0. The results of the investigation determined that after the implementation of the educational program on aging, the average level of satisfaction with life was positive, statistically significant difference according to the statistic "t" Student. In conclusion, the implementation of the educational program on aging had a positive effect on life satisfaction in older adults in the association "The Eagles" Santa Elena, ( $t = 0,00, p < 0,05$ ).

**Keywords:** Educational program, aging, life satisfaction.

A Dios, por regalarme la vida y guiar mis pasos.

A mi angelito con mucha tristeza, porque ya no está conmigo, pasé lindos momentos, sé que me cuida desde el cielo, ya que siempre estará en mi corazón. A mi BEBE.

A mi mamita Rayda, por su gran apoyo, amor y sus palabras que me alentaron hasta ahora para ser una profesional.

A mi papito Rogelio, por su gran apoyo en educarme para ser una excelente profesional.

A mis hermanos Yomira y Yonathan, por su apoyo permanente para lograr mis metas.

**KELLY**

Esa sonrisa tan inocente de un niño que ofrece a su padre en el momento más difícil de su vida, sin duda en ese momento, que uno toma la decisión de seguir adelante, no por mí, sino por él, yo me propongo en ese momento, por él, daré todo. Dedicado para mi hijo.

A mis padres, por su amor y virtud.

**Richard**

## EL VIEJO

Jóvenes, piensen en el pasado,

Más que en el presente y mucho más que en el futuro;

Por qué la vida de ayer fue fácil,

Ahora es difícil y mañana será mucho más difícil;

Lo único que esperas de esta sociedad es el desprecio,

Rechazo y olvido.

En la juventud, no malgastes el dinero,

Invierte o guarda en algo para mañana;

Por qué con la vejez, la fuerza disminuye,

Nadie te dará trabajo, la vida es difícil,

Uno queda en el olvido.

Tus amigos que hoy te buscan,

Pronto te han de olvidar;

Lo que produces hoy en un día,

En la vejes producirás en 3 a 4 días,

Que el hambre, eso, no te espera.

## **AGRADECIMIENTO**

A la gloriosa, valiente y siempre combativa Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Tricentenaria Universidad de América, Alma Máter de la educación, forjadora del cambio y el progreso del pueblo ayacuchano; quien me cobijó en sus aulas para hacerme útil a la sociedad.

A la Facultad de Enfermería y su plana docente, por sus orientaciones, conocimientos y enseñanzas impartidas.

A nuestra asesora Mg. Angélica Ramírez Espinoza, por brindarnos su apoyo y colaboración desinteresada durante el desarrollo y ejecución de la presente investigación.

A los adultos mayores de la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena, por su participación en la investigación.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>ii</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>iii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>I. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
1.1. Antecedentes de investigación	17
1.2. Bases teóricas	20
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	
2.1. Enfoque de investigación	29
2.2. Tipo de investigación	29
2.3. Diseño de investigación	29
2.4. Área de estudio	30
2.5. Población	30
2.6. Tamaño de muestra	30
2.7. Tipo de muestreo	31
2.8. Técnica e instrumento de recolección de datos	31
2.9. Recolección de datos	31
2.10. Presentación y análisis de datos	32
<b>III. RESULTADOS</b>	
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO</b>	



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso de optimización de las oportunidades para el bienestar físico, social y mental del adulto mayor. Este tiene el objetivo principal de ampliar la esperanza de vida sana, la funcionalidad, los estilos de vida, la calidad del medio ambiente, el acceso y calidad de la oferta de servicios de salud del adulto mayor. Para tal efecto, es necesario mejorar las estrategias de comunicación y educación para la salud (programa educativo) en la Organización Social de Adultos Mayores “Las Águilas” de Santa Elena, para lograr adultos mayores informados y que propicie una percepción positiva a partir del reconocimiento de sus derechos y respeto a la vida, (Alarcón, 2009).

El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica. Bajo las tendencias previstas, se estima que en el 2030, la población adulta mayor alcanzaría el 16,6% y para el 2050, el 21,5%. Los países europeos, junto con Japón, concentran el mayor porcentaje de adultos mayores. En la mayoría de ellos, al menos una de cada cinco

personas tiene 60 años de edad o más. En América Latina y el Caribe, Cuba y Argentina constituyen las regiones con mayor número de adultos mayores, (Consejo Nacional de Población, 2005).

En el Perú, la población adulta mayor tiene un crecimiento anual del 3,6%. Actualmente, representa el 8,8% de la población. Se estima que entre el 2011 y el 2021, el número de adultos mayores incrementaría en 1'106,074 y para el año 2050 serían alrededor de 8'738,032; es decir, representaría el 21% de la población nacional (MINSA, 2012). Los departamentos que concentran más número de adultos mayores son Arequipa, Moquegua, Lima y la Provincia Constitucional del Callao, donde este grupo poblacional representa más del 10% de la población total. Un segundo grupo de departamentos conformado por Ancash, Ica, Lambayeque, la Libertad, Puno, Cusco, Apurímac, Junín y Piura tienen más del 8% de su población integrada por adultos mayores. Mientras que, en Tacna, Cajamarca, Ayacucho, Huánuco, Amazonas, Pasco, Ucayali, Tumbes, Huancavelica, San Martín y Loreto el 6% de su población está compuesta por personas de 60 y más años de edad (INEI, 2012).

La proporción de la población adulta mayor, en el mundo, muestra una tendencia creciente y con ella los problemas relacionados con la salud física, psicológica y social mediada por el proceso de envejecimiento y los determinantes sociales como los estilos de vida.

El proceso de envejecimiento y el deterioro progresivo e irreversible de las capacidades funcionales son heterogéneos en los adultos mayores. Es decir, en algunos este proceso es más anticipado que en otros. Por lo que Vellas (1996) distingue dos grupos: a) adultos con envejecimiento habitual y que están influenciados por las enfermedades prevalentes; y b) adultos con envejecimiento exitoso, resultado de acciones como: el mantenimiento de las capacidades funcionales, buen estado nutricional, un proyecto de vida motivante para prevenir déficits psicológicos, sustitución de lo que ya no se puede hacer y el empleo de paliativos apropiados (prótesis, equipo electrónico e informático) que permitirían compensar las incapacidades o las diversas invalideces.

A nivel nacional, la situación del adulto mayor es crítica y dista del envejecimiento. Para Inga y Vara (2000), el 19,7% de adultos mayores expresan alta **insatisfacción con la vida**, esperando sólo la muerte para acabar con sus padecimientos y sufrimientos. Por otro lado, los reportes sobre morbilidades prevalentes en este grupo etario darían cuenta de un envejecimiento habitual más que exitoso.

En la región Ayacucho, una investigación realizada por Zaga y Vega (2011), revela que el 71,6% de adultos mayores del distrito Jesús Nazareno presentan algún nivel de **insatisfacción con la vida**. La adultez mayor implica afrontar cambios físicos y sociales de gran repercusión psicológica, que asociadas con la situación de precariedad económica y no contar con una red de apoyo formal e informal, que le

proporcione afectos y cuidados suficientes, limita el logro de un envejecimiento exitoso.

En la comunidad de Santa Elena del distrito de San Juan Bautista, conformada primordialmente por población migrante, la situación del adulto mayor no es distinta. Se observa que los adultos mayores son relevados de sus funciones para ayudar únicamente en las labores domésticas; mientras que otros, ambulan en condición de mendigos en las vías públicas de la ciudad de Ayacucho. Al interactuar con algunos de ellos manifestaban frases como “se han olvidado de mí”, “sólo espero la muerte”, “vivo triste y no sé a quién acudir”, entre otras, que daban cuenta de algún grado de insatisfacción de vida. Por estas razones, el Centro de Salud de Santa Elena, durante el año 2012, registró 130 adultos mayores con sintomatología depresiva o ansiedad. De persistir esta situación, es posible que la salud del adulto mayor sufra más deterioro con impacto negativo en su actitud hacia la vida.

Por todo lo mencionado, consideramos conveniente la aplicación de un programa educativo sobre envejecimiento, que permita a los adultos mayores tener conciencia del envejecimiento y una actitud más positiva hacia la vida, con nuevos planes para emplear el tiempo libre y deseos de mantenerse activos. Por ello, la vejez no debe percibirse únicamente como un ciclo vital de pérdidas sino como una fase de amplia experiencia para contribuir en el mejor funcionamiento de la familia.

La manera de operativizar el envejecimiento funcional es a través de programas educativos en promoción de la salud que son el conjunto de acciones integrales y sostenibles para generar satisfacción con la vida para favorecer un mejor desenvolvimiento del adulto mayor con su entorno, (Alvarado, 2008).

Considerando que en la Organización Social de Adultos Mayores “Las Águilas” de Santa Elena no existe un programa educativo para mantener informada a la población adulta mayor, se hace necesario implementar y/o mejorar las estrategias que permitan una mayor cobertura a este grupo etario; además la información que pueda tener la población en relación al envejecimiento podría disminuir el riesgo de un envejecimiento disfuncional.

Por las consideraciones mencionadas, se planteó el presente estudio titulado: **Programa educativo sobre envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores de la Asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.**

El problema de investigación estuvo enmarcado en los siguientes términos: ¿qué efecto tendrá el programa educativo sobre envejecimiento en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014?

El objetivo general fue: determinar el efecto del programa educativo sobre envejecimiento en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

Los objetivos específicos que contribuyeron a efectivizar el propósito general fueron:

a) Evaluar el nivel de satisfacción con la vida antes de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

b) Aplicar el programa educativo sobre el envejecimiento en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

c) Evaluar el nivel de satisfacción con la vida después de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

d) Relacionar el efecto del programa educativo sobre envejecimiento en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

Las hipótesis planteadas en esta investigación fueron:  $H_1$ : La aplicación del programa educativo sobre envejecimiento tiene efecto positivo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014;  $H_0$ : La aplicación del

programa educativo sobre envejecimiento no tiene efecto en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de Ayacucho, 2014.

La manera de operativizar el envejecimiento funcional es a través de programas educativos en promoción de la salud que son el conjunto de acciones integrales y sostenibles a nivel de los escenarios considerando además la población del adulto mayor sujeta de intervención para alcanzar resultados que favorezcan condiciones de vida saludables.

Esta investigación se encuentra en el sexto lineamiento de las políticas públicas que textualmente señala: “Mejorar y mantener condiciones de salud de la personas adultas mayores, a través de la provisión de una atención integral de calidad, adecuada a sus necesidades de salud y expectativas de atención”, (MINSA, 2005).

El envejecimiento es un proceso de optimización de las oportunidades para el bienestar físico, social y mental del adulto mayor, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida sana, funcionalidad, los estilos de vida, calidad del medio ambiente, el acceso y calidad de la oferta de servicios de salud. Para tal efecto, es necesario mejorar las estrategias de comunicación y educación para la salud (programa educativo) en los centros asistenciales, para lograr adultos mayores informados y que propicie una percepción positiva a partir del reconocimiento de sus derechos y respeto a la vida.

Por estas razones, fue relevante el diseño y aplicación de un programa educativo de envejecimiento para promover la toma de conciencia sobre envejecimiento y satisfacción con la vida con nuevos proyectos de vida.

Los resultados de la investigación determinaron que, después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida se incrementó en 10,14 puntos, diferencia estadísticamente significativa, según el estadígrafo "t" de Student.

Contrastando la hipótesis se establece que la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento tuvo efecto positivo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación "Las Águilas" de Santa Elena, ( $t = 0,00$ ;  $p < 0,05$ ).

Estos hallazgos aportan información actualizada y confiable a la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena, Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Santa Elena y el Programa de Salud Mental para la aplicación del programa educativo por su aceptable efectividad en la satisfacción con la vida.

Las limitaciones que se tuvieron en el desarrollo de la presente investigación estuvieron referidas a la inasistencia de algunos adultos mayores a las sesiones programadas, por lo que fue necesario reprogramar las sesiones en dos oportunidades para contar con la muestra seleccionada.



# **CAPÍTULO I**

## **REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1.1. Antecedentes de investigación**

Pereyra y Pino (2003), en la investigación pre-experimental “Intervención educativa para la mejora de la satisfacción con la vida del paciente geriátrico: Un programa interdisciplinar en educación social”, en España, sobre una muestra de 160 adultos mayores de 65 años, determinaron que la aplicación de la intervención educativa fue eficaz en el incremento de la satisfacción con la vida de los adultos mayores. Desde las propias voces y percepciones de este grupo muestral, recogidas especialmente en las consultas, han sido experiencias altamente gratificantes y catalogadas de auténtico aprendizaje, reflejando su interés en continuar en posteriores fases del programa que tuvo una duración de siete semanas, esto es, treinta y cinco días. Las sesiones educativas fueron dos veces por semana con el desarrollo de trabajos grupales,

donde se atendía a dos grupos de diez miembros cada uno; por tanto, cada paciente asistió a siete sesiones.

Puig (2005), en el estudio descriptivo "Satisfacción con la vida y felicidad en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria", en Brasil, determinó que: el 76,9% presentó una buena percepción de la satisfacción con la vida y los principales elementos relacionados fueron la salud, las relaciones familiares y sociales, la adaptación. La teoría de los roles y la teoría de la desvinculación explican el proceso de adaptación de estos individuos en esa etapa de la vida.

Hernández (2006), "Estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto", en México, determinó que los principales resultados indican una satisfacción con la vida y el nivel socioeconómico tienen sobre el poseer o no tal proyecto de vida. Se señala una serie de propuestas o sugerencias encaminadas a que los adultos mayores planeen un futuro que beneficie su salud integral.

Inga y Vara (2006), en la investigación descriptiva – correlacionar "Calidad y satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años: estudio piloto y análisis psicométrico", en Lima, sobre una muestra de 122 adultos mayores de 60 años, concluyó que el 80,3% se encontraba satisfecho con sus vidas y 19,7% insatisfecho. Adicionalmente, el 78,8% afirmaban que les dolía o molestaba alguna parte de sus cuerpos.

Inga (2006), en el estudio relacional “Factores asociados a la satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años en Lima”, determinó que: “Los ancianos encuestados tienen una alta satisfacción con la vida; sin embargo, señalaron mayor nivel de insatisfacción en aspectos tales como debilidad corporal, sentimientos de ser abandonados por sus familiares, así como soledad o desesperanza. Por último, se encontró que el resentimiento fue el factor que está más asociado a la insatisfacción con la vida en los adultos mayores, seguido del nivel de instrucción, apoyo social recibido, consumo de sustancias psicoactivas, maltrato familiar y densidad amical”.

Del Risco (2007), en el estudio relacional “Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor”, en Lima, determinó que el puntaje medio de todas las áreas se ubica entre los niveles satisfecho y muy satisfecho, lo cual muestra que el soporte recibido fue de calidad, cumpliendo con las necesidades y expectativas de los participantes. Esto se hace más patente al observar el gráfico 3, en donde se indica que en la mayoría de áreas los participantes han estado muy satisfechos con el soporte recibido y sólo el 4% ha experimentado cierta insatisfacción con el soporte recibido en el área material.

Alarcón (2009), en la investigación explicativa “Educación y Satisfacción con la vida en adultos mayores, de la zona rural y urbana de Ayacucho”,

determinó que después de la aplicación del programa educativo, la buena calidad de vida incrementó de 2,5% a 22,5% en los adultos mayores del distrito de Ayacucho y de 0% a 17,5% en los adultos del distrito de Vinchos. En consecuencia, la aplicación del programa educativo fue altamente efectiva en el incremento de la satisfacción con la vida ( $p < 0,001$ ).

Zaga y Vega (2011), en la investigación relacional "Factores socioeconómicos relacionados a la satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2011", con el objetivo de determinar los principales socioeconómicos relacionados a la satisfacción con la vida sobre una muestra al azar simple de 81 adultos mayores de una población de 523 (100%), aplicando la guía de encuesta, el test de APGAR familiar – amical y la Escala de Satisfacción con la Vida, determinaron que el 71,6% presentó insatisfacción con la vida y 28,4% satisfacción. En conclusión, el estado civil, funcionamiento familiar y amical, acceso a pensión de jubilación y ocupación actual fueron factores socioeconómicos relacionados al nivel de satisfacción con la vida, ( $p < 0,05$ ).

## **1.2. BASES TEÓRICAS**

### **1.2.1. Satisfacción con la vida**

Hosen, Soloven-Hosen y Stern (2002). En la vida social, el funcionamiento humano y el bienestar están en continuo proceso de

ajuste, mediado por los mecanismos mentales o recursos internos del individuo y el medio ambiente, que son guiados por una retroalimentación emocional de los mecanismos biológicos comunes a todos los seres humanos. Son los sistemas de información cognitiva y emocional que median los estados de bienestar subjetivo producido.

Arita (2004), El bienestar subjetivo es la percepción de un estado interno de homeostasis, acompañado de un tono afectivo agradable, resultado de un proceso más complejo de evaluación continua y combinada de la vida a través de las experiencias vividas, donde se percibe y se forman predisposiciones, preferencias y metas en la búsqueda de la satisfacción de necesidades deficitarias y de desarrollo; es la evaluación cognitivo afectiva de la vida cuyos indicadores son la satisfacción con la vida y la felicidad sentida.

Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) consideran que el bienestar subjetivo está constituido por tres componentes relacionados entre sí: afecto positivo, ausencia de afecto negativo y satisfacción con la vida como un todo. El afecto positivo es la referencia a la que se denomina "felicidad".

Una explicación del proceso de adaptación o ajuste a la vida es desarrollada por Cummins (2000), a través de su teoría homeostática del bienestar subjetivo, la que tiene como indicador principal a la satisfacción con la vida.

Esta teoría señala que el bienestar subjetivo opera en un nivel abstracto no específico, que puede ser medido para el caso de la satisfacción a través de la pregunta “¿Qué tan satisfecho está usted con su vida como un todo?”. A pesar de la generalidad de la pregunta, la respuesta que la gente da, refleja su estado general de bienestar subjetivo, el cual es el nivel en el que el sistema homeostático trabaja como una consecuencia de la adaptación.

Para las personas que tienen un funcionamiento normal de su sistema homeostático, sus niveles de bienestar subjetivo generalizado mostrarán una pequeña relación con las variaciones en sus circunstancias crónicas de vida.

El sistema homeostático tiene el rol de crear un sentido positivo de bienestar que es no específico y sí altamente personalizado, y que concierne sólo al bienestar percibido del individuo que está haciendo la valoración y únicamente en el sentido más general.

#### **1.2.1.1. Teorías de satisfacción con la vida**

Reig (2000), clasifica las teorías de satisfacción con la vida del siguiente modo:

- a) **Modelo ecológico de Lawton** Propone una definición de satisfacción con la vida como juicio subjetivo y valoración multidimensional en base a criterios interpersonales y socio-

normativos, del sistema persona-ambiente del individuo, en relación con el tiempo anterior, actual y futuro, la mide a través de cuatro áreas: competencia comportamental, calidad de vida percibida, ambiente objetivo y satisfacción/bienestar global.

- b) Modelos comportamentales** La satisfacción con la vida representa las cosas que tenemos, queremos o podemos hacer. La salud, las creencias positivas o las existenciales, los recursos materiales, las habilidades sociales o el apoyo social, van a ser importantes aunque no determinantes para una vida de calidad. Estas variables serían recursos para una vida de cantidad y de calidad.
- c) Modelos de bienestar** La felicidad, el bienestar psicológico o material y la salud apoyan poderosamente la posibilidad de vivir una vida de calidad. La personalidad parece desempeñar un papel importante como compendio de nuestra manera habitual de ser, actuar, sentir y pensar, tanto en la cantidad como en la calidad de vida.
- d) Modelo de desempeño de rol** La satisfacción con la vida se basa explícitamente en la teoría de que la felicidad y la satisfacción están relacionadas con las condiciones sociales y ambientales necesarias para satisfacer las necesidades humanas básicas.

- e) **Modelo de proceso dinámico de la calidad de vida** En los modelos anteriormente descritos de calidad de vida se ha subestimado la dinámica y los factores que influyen en este proceso de valoración subjetiva del sujeto sobre sus condiciones de vida objetivas.
- f) **Modelo de la homeostasis de la calidad de vida** Describe un sistema integrado que acopla una capacidad genética primaria con un sistema de amortiguadores secundario. Su propósito es sostener el rendimiento, en la forma de la calidad de vida subjetiva, dentro de un rango estrecho, a pesar de las variaciones de la experiencia de la persona respecto a su entorno.

#### **1.2.1.2. Evaluación de la satisfacción con la vida**

La escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), consta de 10 afirmaciones con escalamiento de 1 a 5 puntos, que indican el grado de acuerdo con cada una escogiendo el número apropiado, (Anexo N° 01).

1. Muy insatisfecho
2. Insatisfecho
3. Ni satisfecho Ni insatisfecho
4. Satisfecho
5. Totalmente satisfecho



Las dimensiones son: expectativas, redes sociales y situación económica. La puntuación máxima posible es por tanto 35. Los puntos de corte sugeridos por los autores, para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

<b>PUNTAJE</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
43 – 50	Totalmente satisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango aman sus vidas y sienten que las cosas les van muy bien.
35 – 42	Satisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango aman sus vidas y sienten que las cosas les van muy bien. Pese a ello, tienen identificadas áreas de insatisfacción.
27 – 34	Ni satisfecho Ni insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango consideran que hay áreas de su vida que necesitan mejorar.  Las personas que obtienen una puntuación en este rango suelen tener problemas pequeños pero significantes en varias áreas de sus vidas.
19 – 26	Insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango están significativamente insatisfechas con sus vidas.
10 – 18	Muy insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango suelen sentirse extremadamente infelices con su vida actual.

La escala de satisfacción por la vida (ESV) de Vara (2006), consta de ocho afirmaciones con escalamiento de 1 a 3 puntos con un rango de variación de 0 a 24. El límite diferencial entre el grupo satisfecho e insatisfecho con su vida es de 8.

- Emplear los paliativos apropiados (prótesis, equipo electrónico e informático) que permitan compensar las incapacidades o las diversas invalideces.
  
- Envejecer activamente favorece la consecución de un envejecimiento.

### **1.2.3. Programa educativo**

Es un Instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al facilitador en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los participantes, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin; teniendo en cuenta algunas situaciones sociales que actualmente se están produciendo, tanto en nuestros contextos más cercanos como en el mundo en general, (Villalobos, 2008).

Conjunto sistematizado de técnicas que se crean a partir de características propias de cada sujeto o grupo, cuya aplicación se orienta a desarrollar habilidades y conductas alternativas ampliando así el repertorio conductual y modificar las conductas de relación interpersonal que el sujeto posee, pero que son inadecuadas (Pretel, 2010).

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **2.1. Enfoque de investigación**

Cuantitativo, porque la información fue presentada estadísticamente.

#### **2.2. Tipo de investigación**

Explicativo, porque determinó la relación de causalidad entre las variables.

#### **2.3. Diseño de investigación**

Cuasi-experimental, porque se constituyó un solo grupo de sujetos a quienes se aplicó el programa educativo. Gráficamente se representa así:

$G_E \quad O_1 \quad X \quad O_2$

**Dónde:**

G<sub>E</sub>: Grupo estudio.

O<sub>1</sub>: Pre test de la satisfacción con la vida.

X: Aplicación del programa educativo sobre envejecimiento.

O<sub>2</sub>: Post test de la satisfacción con la vida.

**2.4. Área de estudio**

El área de investigación fue la asociación “Las Águilas” de Santa Elena, distrito de San Juan Bautista, del departamento de Ayacucho, 2014.

**2.5. Población**

Estuvo constituida por 80 adultos mayores de la Asociación “Las Águilas” de Santa Elena, según el padrón actualizado de esta organización de base.

**2.6. Tamaño de muestra**

La muestra estuvo constituida por 30 adultos mayores de la Asociación “Las Águilas” de Santa Elena de Ayacucho.

## **2.7. Tipo de muestreo**

Fue no probabilístico, muestra conformada con voluntarios elegidos intencionalmente.

## **2.8. Técnica e instrumento de recolección de datos**

### **2.8.1. Técnica de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y demografía.

### **2.8.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener (1985), se incluye la demografía sometido a prueba de confiabilidad y validez interna a través de prueba piloto, obteniéndose el siguiente valor estadístico de Alfa de Cronbach = 0,9056.

## **2.9. Recolección de datos**

Por intermedio del decanato de la Facultad de Enfermería se solicitó autorización al presidente de la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena para acceder a la muestra en estudio.

Obtenida la autorización se realizó un cronograma de aplicación de los instrumentos de acuerdo a las fechas y horas fijadas, así como la ejecución del programa educativo. La aplicación del instrumento se realizó

en el local de la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena previo consentimiento informado. Finalmente se realizó el control de calidad de los mismos, haciendo los reemplazamientos necesarios.

El procesamiento de datos fue informático mediante la aplicación del paquete estadístico IBM - SPSS versión 21,0.

## **2.10. Presentación y análisis de datos**

Los resultados son presentados en distribución de frecuencias, tablas de contingencia y gráficos estadísticos. El análisis estadístico de los datos fue descriptivo a través del cálculo de las medidas de resumen y las proporciones. A nivel inferencial, se aplicó la prueba "t" – Student, al 95% de nivel de confianza, para comparar la pre prueba con la post prueba.

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS**

**TABLA 01**

PRE TEST DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO  
EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE  
SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

PROGRAMA EDUCATIVO	ENVEJECIMIENTO					
	ANTES				TOTAL	
	SI		NO			
	n	%	n	%	N	%
Autocuidado	6	20	24	80	30	100,0
Estilos de vida saludable	3	10	27	90	30	100,0
Higiene personal	1	3,3	29	96,7	30	100,0
Actividad física	3	10	27	90	30	100,0
Alimentación saludable	9	30	21	70	30	100,0
Hábitos nocivos, consumo de alcohol	10	33,3	20	66,7	30	100,0
Cuidado de la piel	6	20	24	80	30	100,0
Cuidado de los sentidos	10	33,3	20	66,7	30	100,0
Cuidado de los pies	7	23,3	23	76,7	30	100,0
Salud mental en el adulto mayor	12	40	18	60	30	100,0
Sexualidad en el adulto mayor	14	46,7	16	53,3	30	100,0
Caídas	11	36,7	19	63,3	30	100,0

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014



Del total de la muestra estudiada, antes de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento. El 96,7% de adultos mayores respondieron no conocer sobre la higiene personal y 3,3% conocen. El 90% respondieron no conocer sobre el estilo de vida saludable y 10% sí conocen. El 90% respondieron no conocer sobre la actividad física y 10% conocen. El 80% respondieron no conocer sobre el autocuidado y 20% sí conocen. El 80% respondieron no conocer sobre los cuidados de la piel y 20% conocen. El 76,7% respondieron no conocer sobre los cuidados de los pies y 23,3% conocen. El 70% respondieron no conocer sobre la alimentación saludable y 30% conocen. El 66,7% respondieron no conocer sobre los hábitos nocivos, consumo de alcohol y 33,3% conocen. El 66,7% respondieron no conocer sobre los cuidados de los sentidos y 33,3% conocen. El 63,3% respondieron no conocer sobre las caídas y 36,7% conocen. El 60% respondieron no conocer sobre la salud mental en el adulto mayor y 40% conocen. El 53,3% respondieron no conocer sobre la sexualidad en el adulto mayor y 46,7% conocen; respectivamente.

**TABLA 02**

POS TEST DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO  
EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE  
SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

PROGRAMA EDUCATIVO	ENVEJECIMIENTO					
	DESPUÉS				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	n	%	N	%
Autocuidado	30	100	0	0	30	100,0
Estilos de vida saludable	27	90	3	10	30	100,0
Higiene personal	30	100	0	0	30	100,0
Actividad física	30	100	0	0	30	100,0
Alimentación saludable	28	93,3	2	6,7	30	100,0
Hábitos nocivos, consumo de alcohol	29	96,7	1	3,3	30	100,0
Cuidado de la piel	6	20	24	80	30	100,0
Cuidado de los sentidos	29	96,7	1	3,3	30	100,0
Cuidado de los pies	29	96,7	1	3,3	30	100,0
Salud mental en el adulto mayor	20	66,7	10	33,3	30	100,0
Sexualidad en el adulto mayor	24	80	6	20	30	100,0
Caídas	26	86,7	4	13,3	30	100,0

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

Del total de la muestra estudiada, después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, el 100% de adultos mayores respondieron conocer sobre el autocuidado. El 100% respondieron conocer sobre la higiene personal. El 100% respondieron conocer sobre la actividad física. El 96,7% respondieron conocer sobre los hábitos nocivos, consumo de alcohol y 3,3% no conocen. El 96,7% respondieron conocer sobre los cuidados de los sentidos y 3,3% no conocen. El 96,7% respondieron conocer sobre los cuidados de los pies y 3,3% no conocen. El 93,3% respondieron conocer sobre la alimentación saludable y 6,7% no conocen. El 90% respondieron conocer sobre el estilo de vida saludable y 10% no conocen. El 86,7% respondieron conocer sobre las caídas y 13,3% no conocen. El 80% respondieron conocer sobre la sexualidad en el adulto mayor y 20% no conocen. El 66,7% respondieron conocer sobre la salud mental en el adulto mayor y 33,3% no conocen. El 20% respondieron conocer sobre los cuidados de la piel y 80% no conocen; respectivamente.

**TABLA N° 03**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA ANTES DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA PRE TEST</b>	<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Insatisfecho	2	6,7
Insatisfecho	7	23,3
Ni satisfecho Ni insatisfecho	14	46,7
Satisfecho	7	23,3
Totalmente satisfecho	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

Media 29,13puntos      Desv. Estándar 5,8puntos

Del total de la muestra estudiada, el 46,7% de adultos mayores respondieron estar Ni satisfecho Ni insatisfecho, el 23,3% indicaron estar insatisfechos y satisfechos; 6,7% marcaron estar Muy insatisfechos, respectivamente.

El promedio del nivel de satisfacción con la vida fue de 29,13 puntos, situándose en la categoría de ni satisfecho ni insatisfecho, lo que significa que la mitad de los adultos mayores no están ni satisfechos ni insatisfechos, de la misma manera la otra mitad están insatisfechos y muy insatisfechos. Con una desviación estándar de  $\pm 5,8$  puntos, que significa el nivel de satisfacción de la muestra se debían en promedio, respecto a la media aritmética 5,8 puntos.

**TABLA N° 04**

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DESPUES DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA POST TEST	TOTAL	
	n	%
Muy Insatisfecho	0	0,0
Insatisfecho	0	0,0
Ni satisfecho Ni insatisfecho	6	20,0
Satisfecho	17	56,7
Totalmente satisfecho	7	23,3
TOTAL	30	100,0

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

Media 39,27puntos      Desv. Estándar 4,487puntos

Del total de la muestra estudiada, el 56,7% de adultos mayores respondieron estar satisfechos; 23,3% indicaron estar totalmente satisfechos y el 20% indicaron estar Ni satisfecho Ni insatisfecho.

El promedio del nivel de satisfacción con la vida fue de 39,27 puntos, situándose en la categoría de satisfecho, lo que significa que la mitad de los adultos mayores están satisfechos y la otra mitad están totalmente satisfechos. Con una desviación estándar de  $\pm 4,487$  puntos, que significa el nivel de satisfacción de la muestra se debían en promedio, respecto a la media aritmética 4,487 puntos.

**TABLA 05**

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA ANTES Y DESPUES DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA, AYACUCHO, 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA	ANTES		DESPUÉS	
	Nº	%	Nº	%
Muy insatisfecho	2	6,7	0	0,0
Insatisfecho	7	23,3	0	0,0
Ni satisfecho Ni insatisfecho	14	46,7	6	20,0
Satisfecho	7	23,3	17	56,7
Totalmente satisfecho	0	0,0	7	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

Pre test                      Media 29,13puntos                      Desv. Estándar 5,8 puntos

Pos test                      Media 39,27puntos                      Desv. Estándar 4,4 puntos

Después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, el nivel de muy insatisfecho con la vida descendió de 6,7% a 0%; en tanto que el nivel insatisfecho descendió de 23,3% a 0%.

Después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento el nivel promedio de satisfacción con la vida fue positivo.

**TABLA 06**

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA ANTES Y DESPUES DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO SEGÚN EDAD EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN “LAS ÁGUILAS” DE SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA	ANTES								TOTAL	DESPUÉS								TOTAL		
	EDAD									EDAD										
	65		66-73		74-81		82-92			65		66-73		74-81		82-92		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Muy insatisfecho	0	0	1	3,3	0	0	1	3,3	2	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insatisfecho	1	3,3	3	10	3	10	0	0	7	23,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ni satisfecho Ni insatisfecho	1	3,3	6	20	6	20	1	3,3	14	46,6	1	3,3	1	3,3	3	10	1	3,3	6	20
Satisfecho	0	0	3	10	1	0	3	10	7	23,3	1	3,3	9	30	5	16,7	2	6,7	17	56,7
Totalmente satisfecho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	2	6,7	2	6,7	7	23,3
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>13</b>	<b>43,3</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>5</b>	<b>16,6</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>13</b>	<b>43,3</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>5</b>	<b>16,7</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

T= 0,000

p<0,05

Del total de la muestra estudiada, antes de aplicar el programa, 46,6% de los adultos mayores respondieron estar ni satisfechos ni insatisfechos, 23,3% indicaron estar insatisfecho, satisfecho y 6,7% mostraron estar muy insatisfechos, respectivamente. Después de la aplicación del programa, el 56,7% respondieron estar satisfechos, 23,3% mostraron estar totalmente satisfechos y 20% ni satisfechos ni insatisfechos, respectivamente.

Sometido al estadístico "t" Student fue altamente significativo, es decir, los adultos mayores después de aplicar el programa educativo envejecimiento lograron alcanzar niveles de satisfacción mayoritariamente satisfecho y totalmente satisfecho que antes de aplicar el programa mencionado.



**TABLA 07**

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA ANTES Y DESPUES DE APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO SEGÚN SEXO EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA DEL DISTRITO DE AYACUCHO, 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA	ANTES				TOTAL		DESPUÉS				TOTAL	
	SEXO						SEXO					
	MASCULINO		FEMENINO				MASCULINO		FEMENINO			
	n	%	N	%	N	%	N	%	n	%	N	%
Muy insatisfecho	0	0	2	6,7	2	6,7	0	0	0	0	0	0
Insatisfecho	4	13,3	3	10	7	23,3	0	0	0	0	0	0
Ni satisfecho Ni insatisfecho	9	30	5	16,6	14	46,7	1	3,3	5	16,7	6	20
Satisfecho	2	6,7	5	16,6	7	23,3	11	36,7	6	20	17	56,7
Totalmente satisfecho	0	0	0	0	0	0	3	10	4	13,3	7	23,3
TOTAL	15	50	15	50	30	100,0	15	50	15	50	30	100,0

Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores de Santa Elena, 2014

T= 0,000

p<0,05

Del total de la muestra estudiada en el pre test según sexo masculino, el 30,0% de adultos mayores respondieron estar ni satisfecho ni insatisfecho; 13,3 % mostraron estar insatisfechos y 6,7% revelaron estar satisfechos. En cuanto al post test, 36,7% de adultos mayores respondieron estar satisfechos, 10% respondieron estar totalmente satisfechos y 3,3% indicaron estar ni satisfecho ni insatisfecho.

Del total de la muestra estudiada en el pre test según sexo femenino, el 16,6% de adultos mayores respondieron estar ni satisfechos ni insatisfechos e satisfechos, 10% respondieron estar insatisfechos y 6,7% mostraron estar muy insatisfechos. En cuanto al pos test, el 20% de adultos mayores indicaron estar satisfechos, 16,7% mostraron estar ni satisfecho ni insatisfecho y 13,3% revelaron estar totalmente satisfechos.

Sometido al estadístico "t" Student fue altamente significativo, es decir, los adultos mayores después de aplicar el programa educativo envejecimiento lograron alcanzar niveles de satisfacción mayoritariamente satisfecho y totalmente satisfecho que antes de aplicar el programa mencionado.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

La presente investigación trata de un programa educativo sobre envejecimiento en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación “Las Águilas” de Santa Elena.

#### **Tabla 01**

Antes de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, se determinó que del 100% de personas adultas mayores encuestados, 96,7% no conocen sobre la higiene personal, 90% no conocen sobre el estilo de vida saludable, 90% no conocen sobre la actividad física, el 80% no conocen sobre el autocuidado, 80% no conocen sobre los cuidados de la piel, 76,7% no conocen sobre los cuidados de los pies, 70% no conocen sobre la alimentación saludable, 66,7% no conocen sobre los hábitos nocivos y consumo de alcohol, 66,7% no conocen sobre los cuidados de los sentidos, 63,3% no conocen sobre las caídas, 60% no

conocen sobre la salud mental en el adulto mayor, 53,3% no conocen sobre la sexualidad en el adulto mayor; respectivamente.

Al respecto, Jiménez (2010) en la investigación "Programa Educativo de Enfermería para favorecer un envejecimiento para las personas adultas mayores y el personal del Hogar. David Garro, de la Asociación Integral para los ancianos de Guácimo", Costa Rica, señalan que el 100% de las personas son sedentarias, refieren no hacer ejercicio, salvo un poco de actividad física como caminar en los pasillos, o regar el jardín, además de algunos ejercicios que realizan con el terapeuta físico cada 15 días. La mayoría refirieron sentirse solos, abandonados, inútiles, lo que puede repercutir en su autoestima y posible depresión.

Smith, (1998) manifiesta, "Con frecuencia el adulto mayor abandona innecesariamente algunas de sus actividades de la vida diaria, por que otras personas y a veces el mismo piensa que el adulto mayor nunca podrá reanudar estas actividades, en consecuencia se vuelven sedentarios, teniendo el riesgo de contraer las enfermedades comunes del adulto mayor".

Altamirano, (1986) señala que, "La deficiencia nutricional del anciano conduce a ser más susceptible a un conjunto de enfermedades, conduciendo rápidamente a la imposibilidad física, dependencia y muerte; con una asistencia bien planificada se puede prevenir muchas de las enfermedades e incapacidades".

Mendoza, (1986) refiere, "Durante el envejecimiento los pies sufren una fragilidad, disminución de irrigación sanguínea, donde la sensibilidad es deficiente, es vulnerable a las ulceraciones que son difíciles de curar que prevenir".

Por lo tanto, nuestros resultados, según el Programa Educativo en su totalidad, existen pocos trabajos de investigaciones publicadas, pero si, con respecto a uno de los indicadores Actividad física, tales así que los autores Jiménez y Smith deducen, que los adultos mayores en su mayoría llevan una vida sedentaria, lo cual guardan relación con nuestros resultados del indicador actividad física.

De la misma manera guardan similitud también nuestros resultados encontrados sobre el indicador Alimentación Saludable con el autor Altamirano, porque él refiere que la deficiencia nutricional conlleva a un conjunto de enfermedades, nosotros creemos que una adecuada alimentación no saludable, no propende de un envejecimiento por las deficiencias nutricionales en el adulto mayor.

Asimismo, existe coincidencia con Mendoza respecto a los resultados encontrados sobre el indicador cuidado de los pies, porque él refiere que durante el envejecimiento los adultos mayores sufren cambios en sus pies, ya que nuestros adultos no realizan el correcto cuidado de los pies, esto les conllevaría a un conjunto de molestias a nivel de los pies como por ejemplo: ulceraciones.

## **Tabla 02**

Después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, se determinó que del 100% de personas adultas mayores encuestadas, el 100% conocen sobre el autocuidado, 100% conocen sobre la higiene personal, 100% conocen sobre la actividad física, 96.7% conocen sobre los hábitos nocivos y consumo de alcohol, 96,7% conocen sobre los cuidados de los sentidos, 96,7% conocen sobre los cuidados de los pies, 93,3% conocen sobre la alimentación saludable, 90% conocen sobre el estilo de vida saludable, 86,7% conocen sobre las caídas, 80% conocen sobre la sexualidad en el adulto mayor, 66,7% conocen sobre la salud mental en el adulto mayor, 20% conocen sobre los cuidados de la piel; respectivamente.

Ramos (2002), refiere que el 86,9% practican el buen Estilo de vida saludable y los principales elementos relacionados fueron la salud, las relaciones familiares, sociales y la adaptación. La teoría de los roles y la teoría de la desvinculación explican el proceso de adaptación de estos individuos en esa etapa de la vida”.

Gilda (2008), señala que “Análisis de la recreación-salud en el adulto mayor”, Estudio realizado sobre gerontología, obtuvo como resultado que el 96% de los adultos mayores presentan felicidad y el 4% tristeza”.

Por lo tanto, nuestros resultados, según el Programa Educativo en su totalidad, existen pocos trabajos de investigaciones publicadas, pero si,

con respecto a uno de los indicadores estilo de vida saludable, el autor Ramos deduce, que los adultos mayores en su mayoría practican el buen estilo de vida saludable, lo cual guardan relación con nuestros resultados del indicador estilo de vida saludable, donde se señala que la gran mayoría de los adultos mayores practican el estilo de vida saludable después de recibir las orientaciones que tenía el Programa Educativo, en comparación al pres test donde se mostró que los adultos mayores en menor porcentaje practicaban los estilos de vida saludable.

De la misma forma coinciden con nuestros resultados con el autor Delgado sobre el indicador salud mental (alegría, felicidad, entusiasmo, etc.), los adultos mayores respondieron estar felices después de la aplicación del programa educativo, antes se encontraban tristes, no entendían el proceso del envejecimiento, muchos de ellos referían que solo esperaban la muerte, ya que también no conversaban con sus familiares sobre sus males, pero nosotros les orientamos tanto a los adultos mayores como a sus familiares.

### **Tabla 03**

Antes de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida fue de 29,13 puntos con una desviación estándar de  $\pm 5,8$  puntos, situándose en la categoría de ni satisfecho ni insatisfecho. Porcentualmente, el 46,7% no estuvo satisfecho ni insatisfecho con la vida, 23,3% señaló estar satisfecho o

insatisfecho respectivamente, en tanto que el 6,7% se encuentra muy insatisfecho.

Al respecto, Zaga y Vega (2011), en la investigación "Factores socioeconómicos relacionados a la satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2011", determinaron que el 71,6% presentó insatisfacción con la vida y 28,4% satisfacción.

Del mismo modo Viveros (2014), señala que la población adulta mayor es un grupo que se encuentran en completo estado de vulnerabilidad debido a las condiciones de abandono, soledad, maltrato social y psicológico a las que se enfrentan día con día. La persona de la tercera edad o los adultos mayores, constantemente son tratados con desprecio, son vistos como un estorbo (comúnmente para los hijos) y la sociedad en general, para poder desempeñarse en la vida, y en consecuencia es abandonado y aislado por la mayoría de los integrantes de la familia, que viven a prisa, que no les ponen la atención que ellos necesitan, que no los escuchan y que por ende las personas mayores sufren de maltrato psicológico que les amarga y les hace más difícil la última etapa de la vida a la que todos vamos a llegar un día.

Los resultados obtenidos guardan similitud con los hallazgos de Zaga y Vega, Viveros, porque los adultos mayores se encuentran insatisfechos con su vida, en donde predomina el abandono, soledad, maltrato social y psicológico a las que se enfrentan día con día, constantemente son



tratados con desprecio, son vistos como un estorbo (comúnmente para los hijos) y la sociedad en general.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que el mayor porcentaje de adultos mayores no están satisfechos con su modo de vida antes de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento, producto de los efectos del envejecimiento, la modificación en el cumplimiento de roles o el escaso apoyo familiar, que generan sentimientos de preocupación, angustia y tristeza. Por esta razón, se consideró necesario aplicar el programa educativo sobre envejecimiento, con la finalidad de entender el proceso de envejecimiento y aceptar esta etapa de vida.

#### **Tabla 04**

Después de la aplicación del programa educativo mostraron mayor satisfacción con la vida, lo que les permite un desenvolvimiento personal, familiar y social apropiado. De esta manera, se contribuye a mejorar la satisfacción con la vida.

Al respecto, Hernández (2006) "Estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto", determinó que los principales resultados indican una satisfacción con la vida y el nivel socioeconómico tienen sobre el poseer o no tal proyecto de vida. Se señala una serie de propuestas o sugerencias encaminadas a que los adultos mayores planeen un futuro que beneficie su salud integral".

De la misma manera Inga y Vara (2006), "Calidad y satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años: estudio piloto y análisis psicométrico", concluyeron que el 80,3% se encontraban satisfechos con sus vidas y 19,7% insatisfecho.

Los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos de Hernández, Inga y Vara, porque los adultos mayores se encuentran satisfechos con sus vidas.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que el mayor porcentaje de adultos mayores están satisfechos con su modo de vida después de la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento. Por lo tanto, la experiencia de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento fue positiva, porque permitió a los adultos mayores verbalizar sus inquietudes, miedos, temores y creencias en torno al envejecimiento, tomando conciencia de esta importante etapa de vida y de su contribución en la familia como en la sociedad en su conjunto y de la misma Asociación las Águilas de Santa Elena del distrito de Ayacucho.

#### **Tabla 05**

La relación entre Antes y Después de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida fue positivo, situándose en la categoría de satisfecho con tendencia a muy satisfecho.

Similares resultados fueron descritos por Gómez (2006), señala que “El nivel de satisfacción de la población adulta mayor”, concluyendo que el nivel de satisfacción 80,4% del total de la muestra.

Del Risco (2007), determinó que: “En cuanto a los niveles de satisfacción respecto al soporte recibido, se decidió presentar los resultados por separado, ya que no toda la muestra pudo responder a dicha área. Así, se encontró que el puntaje medio de todas las áreas se ubica entre los niveles satisfecho y muy satisfecho, Esto se hace más patente al observar el gráfico 3, en donde se indica que en la mayoría de áreas los participantes han estado muy satisfechos con el soporte recibido y sólo el 4% ha experimentado cierta insatisfacción con el soporte recibido en el área material”.

Al analizar la relación de variables, los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos de Gómez y Del Risco, porque los adultos mayores se encuentran satisfechos con sus vidas, donde se obtuvo una mejor percepción hacia la vida.

De lo que se concluye que, educar a los adultos mayores sobre el envejecimiento, otorga información sobre la manera de mantenerse activos y también generan mayor conciencia sobre el envejecimiento, como una etapa de ganancia por el cúmulo de experiencias de vida que favorecen al buen funcionamiento de sus familias. Por lo tanto, la educación en el adulto mayor, como en otras etapas de vida, es

beneficiosa porque permite disminuir los miedos, temores y creencias erróneas sobre el envejecimiento, aceptando esta etapa de vida de la manera más satisfactoria.

Contrastando la hipótesis se concluye que la aplicación del programa educativo sobre envejecimiento tuvo efecto positivo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la asociación "Las Águilas" de Santa Elena ( $p < 0,05$ ).

#### **Tabla 06**

Los resultados fueron, antes de aplicar el programa, según la edad, 46,6% de los adultos mayores respondieron estar ni satisfechos ni insatisfechos, 23,3% indicaron estar insatisfecho. Después de la aplicación del programa, el 56,7% respondieron estar satisfechos, 23,3% mostraron estar totalmente satisfecho y 20% ni satisfecho ni insatisfecho. Sometido al estadístico "t" de Student fue altamente significativo, ( $p < 0,05$ ).

Referente al nivel de satisfacción por edad, Vara (2006), se observa que del 100% de adultos mayores que acuden al Centro Integral de Atención al Adulto mayor, el 63,8% presentó satisfacción de acuerdo a las edades de 70-80 años.

Asimismo, Mayo, José (1999) refieren, "La capacidad física frente al esfuerzo van declinando lentamente conforme avanza la edad, sin embargo algunos conservan su energía, el cual utilizan incluso a edades

avanzadas. No se debe, ni necesita pasar las últimas décadas de su vida “tomando las cosas con calma”, por el contrario más ejercita el cuerpo (dentro de los límites razonables o en forma progresiva)”.

Los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos de Vara y Mayo, confirman una relación estrecha entre la edad y la satisfacción con la vida, porque de acuerdo a las edades encontramos que la capacidad física, psicológico y social va declinando lentamente conforme avanza la edad, sin embargo algunos conservan su energía, el cual utilizan incluso a edades avanzadas.

En conclusión, la edad, es un factor que implica en el cumplimiento de la satisfacción con la vida, por lo que es necesario incluir un programa educativo, debe promover la satisfacción con la vida teniendo en cuenta las edades de los usuarios, brindar ayuda y/o supervisión si el caso lo requiera, cabe señalar también que la educación no debe ser al usuario, sino también a los familiares, quienes están involucradas con ellos.

#### **Tabla 07**

Se Muestra en el pre test de sexo masculino, el 30,0% de adultos mayores respondieron estar ni satisfecho ni insatisfecho; mientras que en el sexo femenino, 16,6 % mostraron estar ni satisfecho ni insatisfecho y satisfecho. Luego de aplicar el post test, sexo masculino, 36,7% de adultos mayores respondieron estar satisfechos; del mismo modo en el

sexo femenino, 20% respondieron estar satisfecho. Sometido al estadístico "t" de Student fue altamente significativo ( $p < 0,05$ ).

En relación al nivel de satisfacción por sexo, Llanos (2006), señala que del 100% de adultos mayores que acuden al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor el 51,1% de sexo masculino se encuentran medianamente satisfechos".

Cabezali Sánchez (1995) señala: "En relación al sexo, aunque se observan algunas variaciones en cuanto a la insatisfacción entre ambos sexos; todo parece indicar que, a pesar de ser las mujeres las que en mayor número están insatisfechas con sus vidas".

Los resultados obtenidos tienen similitud con los hallazgos de Llanos, porque el sexo masculino se encuentra en el nivel de Ni satisfecho Ni insatisfecho, pero esto es en cuanto al pre test, en cuanto al pos test de igual manera el sexo masculino se encuentra en el nivel de satisfecho que el sexo femenino.

En forma contraria los resultados obtenidos por nosotros difieren a los hallazgos de Cabezali, en vista de que los varones se encuentran dentro de ni satisfecho ni insatisfecho, quienes afirmaron que después de aplicar el programa educativo se encontraron entre los niveles de satisfechos y totalmente satisfechos. Esta opinión es compartida con los usuarios, estas afirmaciones influyen en la proporción de expresiones de satisfacción.

Concluimos señalando que el programa educativo sobre envejecimiento logró mejorar el nivel de satisfacción con la vida de las personas adultas mayores, según los resultados obtenidos.

En una sociedad con alto grado de necesidad por el cuidado de los adultos mayores respecto a la satisfacción con la vida, donde prima **la inequidad, abandono, la exclusión social, cultural, económica y política de un segmento de la población**, es imposible combatir la deficiente cuidado del adulto mayor, por no contar con un programa educativo sobre envejecimiento.

## CONCLUSIONES

1. Antes de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida fue de 29,13 con una desviación estándar de  $\pm 5,8$  puntos, situándose en la categoría de ni satisfecho/ni insatisfecho.
2. Después de aplicar el programa educativo sobre envejecimiento, el nivel promedio de satisfacción con la vida fue de 39,27,  $\pm 4,487$  puntos, situándose en la categoría de satisfecho con tendencia a muy satisfecho.
3. La aplicación del programa educativo sobre envejecimiento tuvo efecto positivo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena ( $t = 0,00$ ;  $p < 0,05$ ).



## RECOMENDACIONES

1. A los estudiantes que durante las prácticas pre profesional e internado realicen trabajos para fortalecer la atención de la población adulta mayor con intervenciones de apoyo emocional y espiritual, con el propósito de mejorar la satisfacción con la vida.
2. A los profesionales de enfermería del Centro de Salud "Santa Elena", promover la salud del adulto mayor, mediante intervenciones de consejería familiar y visitas domiciliarias.
3. A los bachilleres de enfermería, continuar y realizar nuevas investigaciones que permitan brindar cuidado de calidad al adulto mayor para mejorar la satisfacción con la vida y por ende la calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALARCÓN, R. "Educación y calidad de vida en adultos mayores de la zona rural y urbana de Ayacucho". Tesis de maestría. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima; 2009.
2. ALVARADO JERÓNIMO, G. "Análisis de la recreación-salud en el adulto mayor". Tesis de licenciatura. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2008.
3. ARITA, B. "Condiciones objetivas de vida, capacidades y bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida". Tesis de doctorado. Universidad Autónoma de Sinaloa. Culiacán; 2004.
4. CABEZALI SÀNCHEZ, M. "Asistencia médica de satisfacción de los pacientes". Cuba Ministerio de Salud. Metodología Para Los SUAPS; 1995.
5. CELIL, WYNGAARDEN, SMITH BENNETT. "Tratado de Medicina Interna". Edit. Interamericana S.A. 19º Edicc. México.
6. CNP: Consejo Nacional de Población. Población adulta mayor. México. URL; 2005.
7. CUMMINS, R. "La calidad objetiva y subjetiva de la vida: Un modelo interactivo. Países Bajos: Investigación de Indicadores Sociales "; 52 (1), 55-72; 2000.

8. DEL RISCO, P. "Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor". Tesis de maestría. Edit. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2007.
9. DELGADO, G. "Medicina preventiva de la tercera edad". Vol. 14, Nº. 1, Lima; 1984.
10. DIENER, E. "La Escala de Satisfacción con la Vida. Diario de Evaluación de la Personalidad "; 49 (1): 71-75; 1985.
11. DIENER, E., EMMONS, R., LARSEN, R. Y GRIFFIN, SH. "La Escala de Satisfacción con la Vida. Diario de Evaluación de la Personalidad ", 49 (1); 1985.
12. DUGAS, B.W. "Tratado de enfermería práctica". 4º Edicc. Edit.
13. GUYTON, H. "Tratado de fisiología médica". 9º Edicc. Edit. Interamericana-España; 1997.
14. HERNÁNDEZ, Z. "Estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto". Revista de psicología y salud; 16 (01). México; 2006.
15. HOSEN R., SOLOVEY-HOSEN, D. Y STERN, L. "La adquisición de creencias que promueven el bienestar subjetivo". Diario de Psicología de la Instrucción, 29 (4); 2002.
16. [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices\\_de\\_Marginacion](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion).
17. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Distribución poblacional de Perú. Lima. 2012. URL: <http://www.inei.gob.pe>.

18. INGA, J. "Factores asociados a la satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años en Lima". *Revistas Científicas*. 5 (3); 2006.
19. INGA, J. Y VARA, A. "Calidad y satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años: estudio piloto y análisis psicométrico". Lima; 2006. URL: <http://reocities.com/heartland/cabin/5900/adulto.htm>.
20. JIMÉNEZ, K. "Programa Educativo de Enfermería para favorecer un envejecimiento exitoso para las personas adultas mayores y el personal del Hogar Pbro. David Garro, de la Asociación Integral para los ancianos de Guácimo, 2009". Tesis de licenciatura. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2010.
21. LLANOS, A. "Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Huancaraylla". Informe SERUMS de la Dirección Regional de Salud Ayacucho; 2006.
22. MAYO, JOSÉ. "Enfermedades Cardiovasculares". Editorial El Manual Moderno, México; 1999.
23. MENDOZA BALLARDA, A. "Estudio gerontológico en el Distrito de Ayacucho". Tesis de Titulación. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho; 1986.
24. MINSA: Ministerio de Salud. Distribución poblacional de Perú. Lima. 2012. URL: <http://www.minsa.gob.pe>.

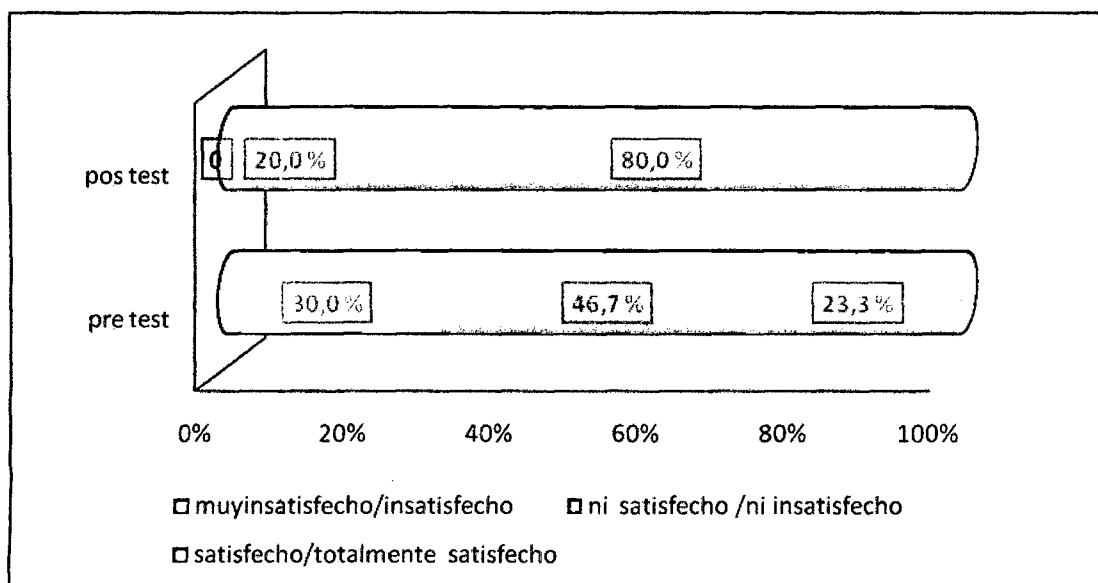
25. PEREYRA, CARMEN Y PINO, MARGARITA. "Intervención educativa para la mejora de la calidad de vida del paciente geriátrico: Un programa interdisciplinar en educación social". Revista Portuguesa de Pedagogía; 37 (3). España; 2003.
26. PRETEL, K. "Efecto de un programa de entrenamiento de habilidades sociales en el nivel de emociones negativas en adolescentes del CEBA «Luis Carranza» de Ayacucho el año 2009". Tesis de maestría. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho; 2010.
27. PUIG, M. "Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria". Revista Latino americana de Enfermería; 19 (3). Brasil; 2005.
28. RAMOS PACHECO, J. "Cumplimiento del autocuidado y su efecto en la disminución de la presión arterial en usuarios hipertensos del programa de atención integral del Adulto y Adulto Mayor Hospital Essalud tipo II-Ayacucho 2002". tesis de Titulación. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho; 2002.
29. REIG, A. "Calidad de vida". Edit. Sage. Londres; 2003.
30. ROWE, J. y KAHN, R. "El envejecimiento humano: el envejecimiento normal y exitosa". Science (237): 143-149; 1987.
31. ROWE, J. y KAHN, R. "Envejecimiento exitoso". Gerontologist; 37 (1), 433-40; 1997.

32. VARA, A. "Calidad y satisfacción con la vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú - estudio piloto y análisis psicométrico". Lima, 2006. URL: [http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/investigaciones/psicología/calidad\\_vida/Psicogerontologia\\_00.htm](http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/investigaciones/psicología/calidad_vida/Psicogerontologia_00.htm).
33. VILLALOBOS, D. "Aplicación de un programa de educación emocional en el nivel de agresividad de los adolescentes trabajadores de la calle del distrito de Ayacucho". Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho; 2008.
34. ZAGA, N. Y VEGA, S. "Factores socioeconómicos relacionados a la satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2011". Tesis de licenciatura; Edit. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2011.

# ANEXO

## GRÁFICO N° 01

RELACIONAR EL EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO EN LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA, DISTRITO DE AYACUCHO, 2014



Fuente: Elaborado en base a la encuesta aplica a los adultos mayores de Santa Elena, 2014.

Pre test                      Media 29,13puntos                      Dev. Estándar 5,80puntos

Pos test                      Media 39,27puntos                      Dev. Estándar 4,49puntos

Del total de la muestra estudiada en la pre test, 46,7% de los adultos mayores respondieron estar ni satisfecho, ni insatisfecho; 30,0% indicaron estar muy insatisfechos, insatisfechos y 23,3% indicaron estar satisfechos, totalmente satisfechos. Del total de la muestra estudiada en la post test, 80,0% de los adultos mayores respondieron estar satisfechos, totalmente satisfechos y 20,0% indicaron estar ni satisfecho, ni insatisfecho.



## TEST SOBRE ENVEJECIMIENTO

AFIRMACIONES	SI	NO
<b>AUTOCUIDADO</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto del autocuidado?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la detección temprana de una enfermedad?		
-¿Usted conoce sobre la importancia del autocuidado?		
<b>ESTILOS DE VIDA SALUDABLE</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de estilos de vida saludable?		
-¿Usted conoce cuáles son los estilos de vida saludable?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de los estilos de vida saludable?		
<b>HIGIENE PERSONAL</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de higiene personal?		
-¿Usted conoce sobre la importancia del baño?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la higiene personal?		
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de actividad física?		
-¿Usted cree que es bueno realizar paseos o caminatas durante 30 minutos dos veces a la semana?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la actividad física?		
<b>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de alimentación saludable?		
-¿Usted conoce sobre la diferencia entre la nutrición y dieta?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la alimentación saludable?		
<b>HABITOS NOCIVOS, CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
-¿Usted conoce sobre la consecuencia del consumo de alcohol?		
-¿Usted conoce cuáles son los hábitos nocivos?		
-¿Usted conoce sobre la consecuencia de la automedicación?		
<b>CUIDADO DE LA PIEL</b>		
-¿Usted conoce por qué hay menor sensibilidad en la piel?		
-¿Usted conoce sobre los cambios en la piel?		
-¿Usted conoce sobre la aparición de lunares nuevos en su piel?		
<b>CUIDADO DE LOS SENTIDOS</b>		
-¿Usted conoce sobre los cambios normales de los sentidos?		
-¿Usted conoce que mediante los sentidos podemos percibir el mundo?		
-¿Usted conoce sobre la importancia del cuidado de los sentidos?		
<b>CUIDADO DE LOS PIES</b>		
-¿Usted conoce por qué es importante cortarse las uñas?		
-¿Usted cree que es bueno usar zapatos cómodos?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la frotación en los pies?		
<b>SALUD MENTAL EN EL ADULTO MAYOR</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de salud mental?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la autoestima?		
-¿Usted conoce sobre el concepto de emociones?		
<b>SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR</b>		
-¿Usted conoce sobre el concepto de la sexualidad?		
-¿Usted conoce sobre la importancia de la sexualidad?		
-¿Usted cree que comunicarse con su pareja es lo correcto dentro de la sexualidad?		
<b>CAÍDAS</b>		
-¿Usted conoce sobre las consecuencias de las caídas?		
-¿Usted conoce sobre los cuidados que debe tener para evitar las caídas?		
-¿Usted conoce por qué se producen las caídas?		

## ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (PRE-POST)

### INTRODUCCIÓN

Señor/a:

A continuación encontrarás 10 afirmaciones con las cuales podrás estar de acuerdo o en desacuerdo, Indica el grado de acuerdo o desacuerdo marcando con un aspa la respuesta que consideres más apropiada. Las posibles respuestas están debajo de cada afirmación. Por favor, sé sincero y recuerde que este cuestionario es absolutamente anónimo.

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Edad \_\_\_\_\_ años.  
 1.2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )  
 1.3. Lugar de procedencia: Urbano ( ) Urbano marginal ( ) Rural ( )  
 1.4. Lugar de residencia: Urbano ( ) Urbano marginal ( )  
 1.5. ¿Con quiénes vive actualmente?
- 
- 

### II. DATOS ESPECÍFICOS

Marque con un aspa (X) la opción que está de acuerdo con su manera de pensar, en base a los siguientes criterios:

- Totalmente satisfecho : 5
- Satisfecho : 4
- Ni satisfecho Ni insatisfecho : 3
- Insatisfecho : 2
- Muy insatisfecho : 1

Nº	AFIRMACIONES	5	4	3	2	1
1	En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal					
2	Las condiciones de mi vida son excelentes					
3	Estoy satisfecho con mi vida					
4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en la vida					
5	Desearía cambiar mi forma de vida					
6	Con respecto a mi familia, me siento					
7	Con respecto a mis amigos, me siento					
8	Si actualmente tienes pareja, con respecto a mi relación de pareja, me siento					
9	Con respecto a mi nivel de estudios, me siento					
10	Con respecto a mi situación económica, me siento					

## EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA

La escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985).

PUNTAJE	CATEGORÍA	SIGNIFICADO
43 – 50	Totalmente satisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango aman sus vidas y sienten que las cosas les van muy bien.
35 – 42	Satisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango aman sus vidas y sienten que las cosas les van muy bien. Pese a ello, tienen identificadas áreas de insatisfacción.
27 – 34	Ni satisfecho, Ni insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango consideran que hay áreas de su vida que necesitan mejorar.  Las personas que obtienen una puntuación en este rango suelen tener problemas pequeños pero significantes en varias áreas de sus vidas.
19 – 26	Insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango están significativamente insatisfechas con sus vidas.
10 – 18	Muy insatisfecho	Las personas que obtienen una puntuación en este rango suelen sentirse extremadamente infelices con su vida actual.

# **PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ENVEJECIMIENTO**

## **CONTENIDOS DEL PROGRAMA ÍNDICE**

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. PRESENTACION**
- 3. JUSTIFICACION**
- 4. OBJETIVO**
- 5. MARCO CONCEPTUAL**
  - ↳ Generalidades
  - ↳ **TEMA: ENVEJECIMIENTO**
  - 5.1. ENVEJECIMIENTO ACTIVO, SALUDABLE**
  - 5.2. AUTOCUIDADO**
    - 5.2.1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:**
      - ❖ Higiene Personal
      - ❖ Actividad Física
      - ❖ Alimentación Saludable
    - 5.2.2. HÁBITOS NOCIVOS**
    - 5.2.3. CUIDADOS DE LA PIEL**
    - 5.2.4. CUIDADOS DE LOS SENTIDOS:**
      - ↳ VISTA
      - ↳ OIDO
      - ↳ BOCA
      - ↳ OLFATO y GUSTO
      - ↳ TACTO
    - 5.2.5. CUIDADO DE LOS PIES**
    - 5.2.6. SALUD MENTAL EN EL ADULTO MAYOR**
    - 5.2.7. SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**
    - 5.2.8. CAÍDAS**
- 6. BIBLIOGRAFÍA**
- 7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

## A) GUÍA EDUCATIVA

### GUÍA EDUCATIVA SOBRE ENVEJECIMIENTO DIRIJIDO A LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN "LAS ÁGUILAS" DE SANTA ELENA

#### 1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso de optimización de las oportunidades para el bienestar físico, social y mental del adulto mayor, con el objetivo de mejorar la esperanza de vida sana, funcionalidad, los estilos de vida, calidad del medio ambiente, el acceso y calidad de la oferta de servicios de salud. A nivel nacional, la situación del adulto mayor es crítica y dista del envejecimiento exitoso.

En la región Ayacucho, una investigación realizada por Zaga y Vega (2011), revela que el 71,6% de adultos mayores del distrito Jesús Nazareno presentan algún nivel de **insatisfacción de vida**.

#### 2. PRESENTACIÓN

La presente guía sobre Envejecimiento pretende motivar hacia la educación de los **adultos mayores de la Asociación "Las Águilas" de Santa Elena**, que requieren de mayor información. Mediante este guía podemos mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores de Santa Elena para contribuir a prevenir y evitar dependencia de su familia.

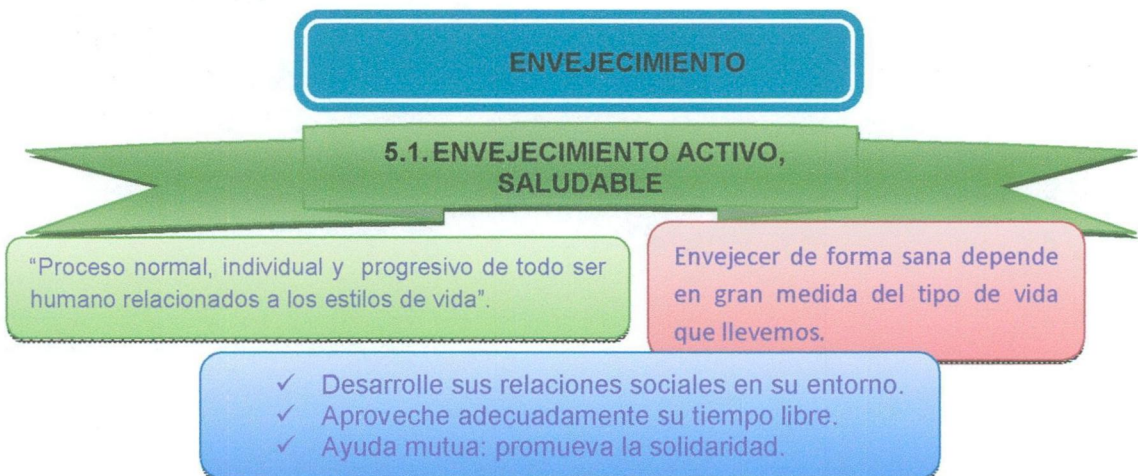
#### 3. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto se considera uno de los pilares más fuertes para influir en la estructura social y cultural de los adultos mayores. Esta inversión recae en la gente, en el capital humano y en las estructuras de la vida colectiva, como en la posibilidad de generar nueva normatividad social. Las estrategias educativas que recaen directamente en el ser, en las relaciones afectivas y en los vínculos que establecemos los seres humanos son prioritarias.

#### 4. OBJETIVO

Mejorar los conocimientos y actitudes sobre el envejecimiento en los adultos mayores para que sean independientes de sus familiares.

#### 5. MARCO CONCEPTUAL



## 5.2. AUTOCUIDADO

“Es la capacidad de la persona de asumir en forma voluntaria el cuidado de su salud para promover estilos de vida y entornos saludables”

### IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO

Es mantener una buena salud, prevenirla y reconocer tempranamente la enfermedad, participar activamente de su recuperación integral de la salud.

### 5.2.1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

#### ❖ HIGIENE PERSONAL

Son las medidas de higiene o limpieza que las personas hacen para conservar su salud

- Aseo de la piel: baño diario
- Aseo de los dientes
- Aseo del cabello
- Aseo de los oídos
- Aseo de la nariz
- Aseo de los orificios nasales
- Lavado de manos
- Higiene de los pies
- Aseo de las uñas de las manos
- Aseo de las uñas de los pies

#### ❖ ACTIVIDAD FÍSICA

Es buena para cualquier edad. “muy viejo” “muy débil” no son razones suficientes para prohibir la actividad física.

### IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA:

- ✓ Fortalecer los huesos y músculos.
- ✓ Permite una sensación de bienestar, disminuye la tristeza el estrés y la ansiedad.
- ✓ Disminuye la grasa (colesterol) y el azúcar en la sangre.

### PRECAUCIONES

- Antes de iniciar toda actividad física es conveniente realizar calentamiento.
- Evitar ejercicios físicos bruscos y excesos.
- Reconocer los signos de alarma ejm: dolor, mareos.

## ❖ ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una buena nutrición promueve y mantiene la salud, retrasando algunos cambios del envejecimiento, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades.

### FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA NUTRICIÓN:

- ✓ Educación.
- ✓ Los cambios del envejecimiento.
- ✓ Disminución de la saliva, lo que ocasiona problemas en la masticación y deglución de los alimentos.
- ✓ Alteraciones de la dentadura.
- ✓ Los hábitos alimentarios.
- ✓ El estado de salud.

### AUTOCUIDADO DE LA ALIMENTACION EN EL ADULTO MAYOR

- ❖ Conocer y acceder a los alimentos saludables.
- ❖ Tener una alimentación balanceada.
- ❖ Consumir frutas, verduras, legumbres, y cereales.
- ❖ Consumir pescado fresco.
- ❖ Consumir frecuentemente agua, es importante beber líquidos a lo largo del día.
- ❖ Comer despacio y en bocados pequeños para evitar atragantarse y/o aspirar alimento.
- ❖ Consumir comida variada, con sabor, olor y buena presentación a la vista.
- ❖ Evitar frituras, grasas, embutidos, bebidas gaseosas, ají, alimentos enlatados.
- ❖ Evitar el exceso de sal y azúcar en las comidas.
- ❖ Evitar el exceso de consumo de carnes rojas.

### 5.2.2. Hábitos nocivos y consumo de alcohol

Evitar el consumo de bebidas alcohólicas por que causan problemas en el organismo y en el comportamiento, además origina:

- ✓ Caídas.
- ✓ Depresión.
- ✓ Alteraciones de la memoria.

### 5.2.3. Cuidados de la piel

La piel es la barrera de protección de nuestro organismo y nos permite el contacto de las personas con el medioambiente y el resto.

### CAMBIOS DE LA PIEL CON EL ENVEJECIMIENTO

- ✓ Es menos elástica.
- ✓ Piel seca, con riesgo de lastimarse.
- ✓ Menor sensibilidad.

### AUTOCUIDADO DE LA PIEL

- ✓ Baño diario con agua fresca o adecuada a la temperatura.
- ✓ Evitar agua muy caliente o muy fría.

- ✓ Secarse con toalla de forma suave.
- ✓ Usar crema hidratante.
- ✓ Evitarlos golpes y heridas en el cuerpo.

#### 5.2.4. CUIDADO DE LOS SENTIDOS

Los sentidos nos permiten percibir y disfrutar el mundo que nos rodea.

**"Disfrute y perciba el mundo que nos rodea"**

#### LA VISTA

Es uno de los sentidos más importantes, nos permite percibir y disfrutar el mundo que nos rodea.

##### Como Autocuidarse:

- ✓ Mantener una iluminación adecuada en los diferentes ambientes del hogar.
- ✓ Aseo de las manos antes de tener en contacto con los ojos y no introducirse objetos, ni medicinas que no hayan sido prescritos por el médico.
- ✓ De usar anteojos, úselo en sus actividades diarias.
- ✓ Acuda anualmente a una revisión con el oftalmólogo.



#### EL OIDO

Es el órgano que nos permite escuchar los sonidos y orientamos a través de ellos, comunicamos e interrelacionamos con los demás.

##### Como Autocuidarse:

- ✓ No introducir objetos extraños en los oídos.
- ✓ Evitar la exposición a los ruidos.



- ✓ Acudir al control anualmente con los especialistas.
- ✓ No aplicarse medicación a los oídos sin prescripción médica.

**“Estimule sus sentidos con diferentes aromas, sabores, texturas, objetos, paisajes y sonidos”.**

### BOCA

La boca cumple importantes funciones, como es la formación del bolo alimenticio, triturado por los dientes para una buena digestión, además ayuda a la buena pronunciación y apariencia personal.

**¡Dientes sanos...Vida sana!**

#### **Cuidados de la cavidad oral:**

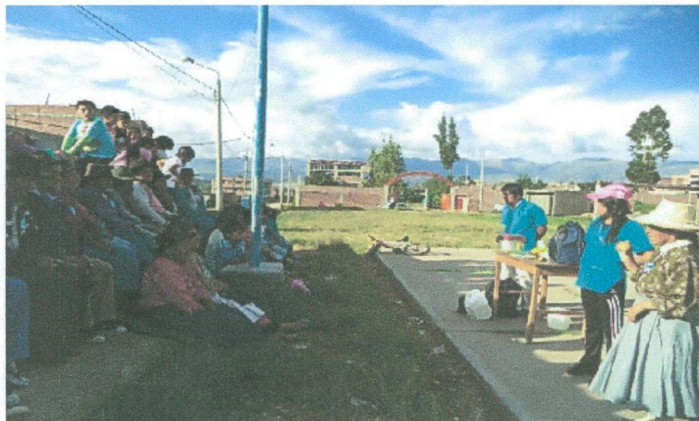
- ❖ Usar cepillo con cerdas suaves y en buenas condiciones.
- ❖ Evitar introducir objetos punzocortantes en la cavidad oral que pueden producir lesiones e infecciones.
- ❖ Es necesario el uso de prótesis dental cuando se han perdido los dientes naturales para mantener la estética, nutrición y la salud general.

### OLFATO Y GUSTO

Nos permiten percibir los olores, sentir el sabor de los alimentos y las cosas.

#### **Como autocuidarse:**

- ✓ Evitar exponerse a sustancias con olores o sabores irritantes.
- ✓ Evitar la ingesta de alimentos muy calientes o muy fríos.
- ✓ No introducir objetos extraños y mantener siempre el aseo de la nariz y la boca.



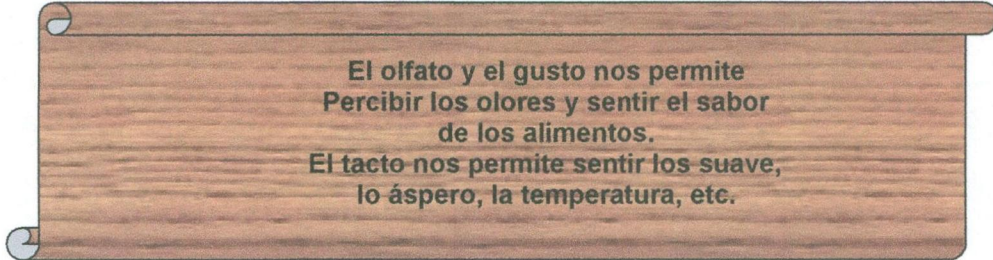


## TACTO

Permite la comunicación con el medio externo mediante el contacto físico.

### Como Cuidarse:


- ✓ Usar crema hidratante y suavizantes, si está a su alcance.
- ✓ Evitar las quemaduras, cortes en los dedos y en la piel.



El olfato y el gusto nos permite  
Percibir los olores y sentir el sabor  
de los alimentos.  
El tacto nos permite sentir lo suave,  
lo áspero, la temperatura, etc.



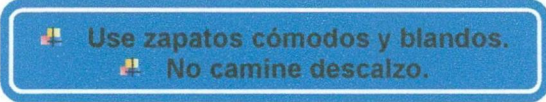
### 5.2.5. CUIDADO DE LOS PIES





**"Los pies sanos facilitan su  
traslado e independencia"**

### Autocuidado de los pies:

- ✓ Lavar los pies y secar bien con toalla suave.
- ✓ Prevenir lesiones en la planta de los pies y evitar caminar descalzo.
- ✓ Usar zapatos adecuados de acuerdo al clima y a la labor que realiza.




 Use zapatos cómodos y blandos.  
 No camine descalzo.



### 5.2.6. SALUD MENTAL EN EL ADULTO MAYOR

### EMOCIONES

Las emociones son estados afectivos que las personas experimentan ante diversas situaciones: de peligro, una situación crítica, gozo, etc.



**¡El buen manejo de las emociones  
fortalecen un envejecimiento  
saludable!**

## **AUTOESTIMA**

Es la forma como se quiere y se cuida, fomentando la independencia y autonomía, sintiéndose útil, responsable y orgulloso de sus acciones.

### **Como fortalecer la autoestima:**

- ✓ Desarrollar y/o fortalecer estilos de vida saludable y buenas costumbres.
- ✓ Reconocer cualidades y desarrollarlas más.



Autoestima:  
"La forma de quererse y reconocerse"  
"Uno envejece cuando pierde  
la ilusión de vivir"

### **5.2.7. SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**

"La sexualidad es parte de la vida  
normal del ser humano, es vivir de  
forma integral"

#### **Autocuidado de la sexualidad en el adulto mayor:**

- ❖ Sentirse triunfador y elevar la autoestima.
- ❖ Mantener buena salud física y mental.
- ❖ Cuidar la privacidad para el desarrollo de su sexualidad.

**“El envejecimiento no significa limitar una vida sexual plena”  
El secreto: Comunicación y autoestima.**

### 5.2.8. CAÍDAS

Las caídas en el adulto mayor representan problemas que traen diversas consecuencias:

- ✓ Físicas (fracturas, hematomas, heridas).
- ✓ Psicológicas (miedo, depresión, tristeza).
- ✓ Sociales (pérdida de autonomía, aislamiento).
- ✓ Económicas (gastos no previstos).

#### ¿Cómo cuidarse y evitar caídas?

- ❖ Evite los obstáculos en la casa, los pisos resbalosos, etc.
- ❖ Evite cambios posturales bruscos.
- ❖ Buena iluminación en casa y camine por donde haya buena luz en la calle.
- ❖ Haga ejercicio según las recomendaciones, para mantener fuerza y vitalidad.

**“Seguridad Primero para Prevenir Caídas”  
“Prevenir es más fácil que curar”**

## 6. BIBLIOGRAFÍA

01. <http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencion.htm> (CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES).
02. Dr. Fernando Caballero Martínez. Especialista en medicina de Familia. Coordinador de la unidad docente de medicina familiar y comunitaria. Área 6 de Madrid. “GUIA MÈDICA FAMILIAR”. Edición 2006.