



ARTIGO ORIGINAL

## EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA DE ADULTOS MAYORES EN PERU

### EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM IN RELATION TO THE SELF-ESTEEM OF THE ELDERLY IN PERU

### EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA EDUCATIVO EM RELAÇÃO A AUTOESTIMA DE IDOSOS NO PERÚ

Inés Concepción Rosas Guzmán<sup>1</sup>, Amelia Marina Morillas Bulnes<sup>2</sup>

#### RESUMEN

**Objetivo:** el propósito de determinar el efecto del programa educativo “valorando mi vida” en el nivel de autoestima de los adultos mayores. **Método:** la investigación de tipo pre-experimental con pre test y post test. Se realizó con los adultos mayores que participan del programa del adulto mayor del hospital II Chocope ESSALUD. La población muestral estuvo constituida por 30 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión, el programa cuyos contenidos fueron: proceso de envejecimiento, autoestima actividades físicas y actividades recreativas desarrolladas en seis sesiones de aprendizaje, el pre y postest sobre la escala de valoración de autoestima de Rosemberg. **Resultados:** el conocimiento de los adultos mayores antes del programa educativo fueron 4 puntos en proceso de envejecimiento, autoestima 6.5 puntos actividad física 5.2 puntos, actividad recreativa 3.83 puntos, en el post- test lograron resultados significativos, 20 puntos en los contenidos de autoestima y actividad física, 18 puntos en actividad recreativa y 17.1 punto en proceso de envejecimiento, presentaron autoestima media 56.6% y autoestima baja 43.3%, después de aplicar el programa el 93.3% lograron autoestima alta y 6.6% autoestima media. **Conclusión:** el efecto del programa educativo en el nivel de autoestima de los adultos mayores fue altamente significativo.

**Descriptores:** Salud Mental; Autoimagen; Anciano.

#### ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Ms en Ciencias de Enfermería. Docente Directora de la Unidad de Postgrado de la Universidad Nacional del Santa. Chimbote - Perú. E-mail: ines\_irg@hotmail.com

<sup>2</sup> Dra. en Salud Pública Docente de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo - Perú. E-mail: ameliamorillas@gmail.com **Autora principal** - Dirección de envío: Diego de Almagro 344, Trujillo, Perú.

**Objective:** the purpose of determining the effect of the educational program “valuing my life” in the level of self-esteem of the elderly. **Method:** *pre-experimental research with pre-test and post-test. Was performed with older adults participating in the senior adult program at the Chocope ESSALUD II hospital. The sample population consisted of 30 older adults who met the inclusion criteria, the program whose contents were: aging process, self-esteem physical activities and recreational activities developed in six learning sessions, the pre and posttest on the assessment scale of Self-esteem of Rosemberg.* **Results:** *the knowledge of older adults before the educational program were 4 points in the process of aging, self-esteem 6.5 points physical activity 5.2 points, recreational activity 3.83 points, post-test achieved significant results, 20 points in self-esteem and physical activity , 18 points in recreational activity and 17.1 points in the process of aging, presented average self-esteem 56.6% and low self-esteem 43.3%, after applying the program 93.3% achieved high self-esteem and 6.6% average self-esteem.* **Conclusion:** *The effect of the educational program on the self-esteem level of the elderly was highly significant.* **Descriptors:** Mental Health; Self Concept; Aged.

## RESUMO

**Objetivo:** determinar o efeito do programa educativo “valorizando a minha vida” ao nível da auto-estima de idosos. **Método:** a investigação é do tipo pré-experimental com pré teste e pós teste. Foi realizado com adultos mais velhos que participam no idoso o programa hospitalar ESSALUD Chocope II. A amostra foi constituída por 30 idosos que atenderam aos critérios de inclusão, o programa cujo conteúdo eram: envelhecimento, atividades físicas de auto-estima e atividades recreativas em seis sessões de aprendizagem, pré e pós-teste na escala de classificação Rosemberg auto-estima. **Resultados:** o conhecimento de idoso antes do programa educacional foram 4 pontos de envelhecimento, auto-estima 6,5 pontos, atividade física 5,2 pontos; atividade recreativa 3,83 pontos no pós-teste foram alcançados resultados significativos, 20 pontos no conteúdo de auto-estima e atividade física 18 pontos em atividade recreativa e 17,1 envelhecimento ponto, apresentou a auto-estima média e baixa auto-estima 56,6% 43,3% após a implementação do programa alcançou 93,3% e 6,6% em média auto-estima elevada. **Conclusão:** o efeito do programa educacional sobre a auto-estima dos idosos foi altamente significativa. **Descritores:** Saúde Mental; Autoimagem; Idoso.

## INTRODUCCIÓN

*El envejecimiento es un fenómeno universal inherente al hombre pero de gran variabilidad individual, es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible, que deteriora progresivamente al organismo hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno Organización Mundial de la Salud*

*(OMS)<sup>1</sup>. El envejecimiento es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable donde se dan cambios que son progresivos, irreversibles y frecuentemente están relacionados al ambiente en que vive la persona (Organización Panamericana de la Salud)<sup>2</sup>. Una etapa más del ser humano es la vejez, que lo acompaña a lo largo de toda la vida, empieza con el nacimiento y termina con la muerte, se le reconoce no como una etapa de deterioro sino de envejecimiento<sup>1</sup>.*

*En América Latina y el Caribe la proporción de personas de 60 años a más se incrementará sostenidamente en los próximos años, entre los años 2000 al 2025, 57 millones de personas mayores se sumarán a los ya existentes y entre el 2015 y 2050 ese incremento será de 86 millones de personas, de manera que uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor<sup>3</sup>.*

*Modificar la autoestima para formatearla y potenciarla positivamente supone los diferentes componentes de la misma: componente cognitivo, que implica sobre “lo que se piensa”, para modificar los pensamientos negativos por pensamientos positivos. Componente afectivos, implica actuar sobre “lo que siente” sobre las emociones y sentimientos que se tiene de uno mismo. Componente conductual, implica actuar sobre “lo que se hace”, esto es sobre el comportamiento para modificar los actos. Los tres componentes están muy relacionados entre sí, de manera que actuando sobre uno de ellos se obtendrá efecto sobre los otros dos.*

*Teniendo en cuenta la estrecha relación que existe entre el adulto mayor y la autoestima, ésta va a influenciar en la salud mental del mismo evaluando hacia episodios depresivos que incluso pueden llegar suicidio, tal es así que las tasas de suicidio son bastante elevadas. Se estima que los varones mayores de 65 años comenten 4 veces más intentos de suicidios que los menores de 25 años. En España un 4.3% de las personas mayores de 65 años tienen depresión a causa de una baja autoestima<sup>4</sup>.*

*A nivel regional La Libertad la población total es de 1.859.640 habitantes aproximadamente representó el 6% de la totalidad de personas censadas en el año 2007; así mismo en la región existe un total de 153.679 adultos mayores que*

*representa el 2,6% de la población total con tendencia creciente; constituyendo razón importante para estudiar el proceso de envejecimiento<sup>5</sup>.*

*Para enfermería una de las formas de brindar educación en salud es a través de los Programas Educativos, los cuales son elaborados teniendo en cuenta un diagnóstico situacional y el perfil de la población objetivo. El diagnóstico situacional ayudará a determinar el problema a intervenir, que todo ser humano se encuentra inmerso a lo largo de su existencia, encontrándose en él los problemas físicos, sociales y lo que es aún más importante los problemas relacionados con la salud mental entre ellos la autoestima<sup>6</sup>.*

*Los programas educativos transmiten e impactan nuevos conocimientos desarrollan un sentido de responsabilidad, crean un clima social favorable y ayuda a modificar ciertos comportamientos de riesgo en las personas. Un Programa Educativo se define operacionalmente en salud, como un conjunto de actividades que tienen como propósito el cambio o desarrollo de prácticas y estilos de vida saludable del público objetivo en el marco de un contexto social específico<sup>6</sup>.*

*Sabiendo que la autoestima no es algo estático sino que puede cambiarse y ser modificado a lo largo de nuestra vida. Para que sea potenciada es importante observar los factores que influyen en la formación de la misma, porque conociéndolos estaremos en condiciones de modificarlos y corregir aspectos que limitan la confianza en nosotros mismos. Además se sabe que el adulto mayor no está excluida del aprendizaje ya que el ser humano aprende a lo largo de toda su vida<sup>7</sup>.*

*A nivel de ESSALUD dentro de los lineamientos de Programación de Actividades para el presente año, señaló como una de las principales líneas de acción a la prevención y promoción de la salud mental con los diferentes niveles de atención, con la participación activa de los usuarios externos a nivel de atención. En lo que concierne a la labor de la enfermera, sus actividades están orientadas hacia la evaluación de los factores de riesgo y/o daños, así como sensibilizar al usuario y familiares con la finalidad de mejorar su calidad de vida.*

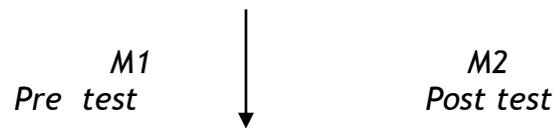
*El Hospital II Chocope - ESSALUD con una población de 3,215 adultos mayores los cuales solicitan atención por los diferentes profesionales de la salud tanto en consultorios externos de salud, así como en los servicios de hospitalización. En ellos se ha podido observar que existe la dificultad de relacionarse con los demás; sobre todo con los jóvenes, ellos manifiestan sentir ser una carga para la familia, también se siente que abandonan a sus seres queridos más cercanos, así mismo no aceptan los cambios físicos que experimenta en su cuerpo, produciendo malestar en ellos para afrontar los acontecimientos de la vida que se vive año tras año.*

*Además la cultura social crea un ambiente desfavorable para los adultos mayores, haciéndolos sentir incapaces de desarrollar actividades independientes, ocasionándoles con esto un bajo nivel de autoestima considerando que la enfermera como profesional de salud es la responsable del cuidado de las experiencias de vida del ser humano en todo su ciclo evolutivo, es ella quien debe interactuar tanto en las actividades educativas, formales e informales porque cuenta con elementos fundamentales en su lucha contra los problemas de salud. Así, el objetivo del estudio fue determinar la efectividad del Programa Educativo "Valorando mi vida" en el nivel de autoestima del adulto mayor del Hospital II Chocope - ESSALUD 2016.*

## **METODO**

*El presente trabajo de investigación de tipo Pre - experimental con pre test y post test se realizó con los adultos mayores que participan del Programa del Adulto Mayor del Hospital II Chocope Es Salud entre los meses de mayo a diciembre del 2015.*

*El diseño de contrastación corresponde al diseño de Pre - test y post - test con un grupo experimental<sup>8</sup>. El esquema es como sigue*

*Grupo experimental*

Donde:

**M1:** Grupo de adultos mayores antes de aplicar el Programa Educativo “Valorando mi vida”

**M2:** Grupo de adultos mayores después de aplicar el Programa Educativo “Valorando mi vida”.

**X:** Programa Educativo “Valorando mi vida”

La población muestral de la presente investigación estuvo conformada por 30 adultos mayores que asistieron al Programa del Adulto Mayor del Hospital Il Chocope Es Salud 2015. Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación, fueron los siguientes:

\* **Programa educativo sobre “VALORANDO MI VIDA”** - El programa educativo elaborado por la autora, se desarrolló en cuatro sesiones educativas sobre aspectos básicos sobre el proceso de envejecimiento, autoestima, actividad física y actividad recreativa.

\* **La escala de valoración de la Autoestima<sup>7</sup>** - Estuvo conformado por un cuestionario de 10 items, siendo preguntas con alternativas específicas; de SIEMPRE con un valor de 3 puntos, A VECES con un valor de 2 puntos y NUNCA 1 punto, considerando la Autoestima Alta con un puntaje de 21 a 30 puntos y Autoestima baja con una puntuación de 10 a 20 puntos dicho instrumento se aplicó como Pre Test y post Test respectivamente al inicio y término del Programa.

\* **Prueba piloto:** el instrumento “Escala de valoración de Autoestima” de Rosenberg<sup>7</sup> se aplicó a 10 adultos mayores del Programa del Adulto Mayor del distrito de Casa Grande el propósito fue verificar la redacción de las preguntas, comprensión y tiempo de aplicación del instrumento así como para proporcionar la base necesaria para la validez y confiabilidad del mismo.

\* **Confiabilidad** La confiabilidad se determinó a través de la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Crombach, aplicando a la prueba piloto obteniendo un valor de 0.95 y la Validez de 0.965.

La información recolectada a través de los instrumentos antes descritos fueron ingresados y procesados en el Programa estadístico SPSS para Windows versión 22. Los resultados se presentan en tablas de una y doble entrada de forma numérica y porcentual. Para determinar el efecto del programa educativo “Valorando mi Vida” se realizó mediante la prueba estadística de “t” de Student, que es una prueba estadística que permitió evaluar la relación al mismo grupo en dos o más momentos (pre y post test) e interpretar los resultados hallados para contrastar la hipótesis.

$$d = \text{puntaje de pos test} - \text{puntaje de pre test}$$

La hipótesis quedó contrastada si el Programa Educativo “Valorando mi vida” incrementó positivamente el nivel de autoestima de los adultos mayores.

$H_0: u d = 0$ ,  $H_a: u d > 0$ .

En base a los principios éticos, en la presente investigación se considerara los siguientes aspectos: **Consentimiento Informado** - se solicitara la autorización al sujeto a participar en el estudio; con firma de un consentimiento informado en el cual deben constar las firmas del entrevistado, investigador y asesor de la investigación y sello del Establecimiento de Salud. **Confidencialidad** - los datos e información proporcionada por los participantes no fueron revelados, solo utilizados con fines de la presente investigación. **Anonimato** - por el cual no se dio a conocer el nombre de los participantes. **Principio de Beneficencia** - los sujetos de la investigación no fueron expuestos a situaciones o experiencias con las cuales pudieran resultar perjudiciales por las respuestas de los test, las cuales fueron confidenciales y solo utilizadas en la investigación. **Principio de Respeto** - cada sujeto decisión e forma voluntaria su participación o no en la investigación, tuvo la oportunidad para rehusarse en cualquier momento de seguir participando de la investigación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1** - Contenidos del programa educativo “valorando mi vida” en el adulto mayor antes y después hospital II Chocope antes y después 2016.

Contenido Programático	Antes N°	Después N°
1. Proceso de envejecimiento	4	17.1
2. Autoestima	6.5	20.0
3. Actividad Física	5.2	20.0
4. Actividad recreativa	3.83	18.0
Promedio	4.88	18.75

En tabla 1, muestra la distribución de 30 adultos mayores del hospital II Chocope antes y después de desarrollar el programa educativo encontrando que antes de aplicar el programa educativo “Valorando mi Vida”, su conocimiento sobre temas propios del envejecimiento fue de 4 puntos en proceso de envejecimiento, autoestima 6.5 puntos actividad física 5.2 puntos, actividad recreativa 3.83 puntos y después de aplicar el programa educativo los adultos mayores lograron puntajes significativos lograron 20 puntos en los contenidos de autoestima y actividad física, 18 puntos en actividad recreativa y 17.1 punto en proceso de envejecimiento.

La OMS<sup>9</sup> considera que la educación para los adultos mayores no es la simple información, porque la educación demanda una participación activa del grupo para modificar ideas, creencias y actitudes erróneas y crear nuevos hábitos de cuidado que garanticen la promoción y protección de la vida como un valor supremo, utilizando técnicas educativas con un enfoque claro, preciso, sencillo y dinámico para que el mensaje educativo sea comprendido e internalizado.

Resultados que se puede afirmar que la educación que se esclarezcan conceptos erróneos sobre nutrición y que tomen conciencia sobre la importancia de consumir una dieta equilibrada que favorezca su salud durante esta etapa de vida.

La OMS<sup>9</sup> en su informe sobre el envejecimiento y la salud considera que permanecer físicamente activo es la clave para la buena salud al llegar a una edad avanzada y esto es posible manteniendo una actividad física moderada y

*funcional, donde el adulto mayor puede compensar los cambios físicos propios de la edad.*

*El adulto mayor puede vivir esta etapa de su vida a plenitud, libre de estrés innecesario siempre y cuando adopte un programa y estilo de vida acorde a las condiciones y posibilidades individuales, contrarresta los mitos y visiones negativas, que impiden participar en actividades estimulantes de variados intereses y conserve una visión optimista de la vida y una autoestima positiva<sup>9</sup>.*

*En la última etapa de la vida, la autoestima cobra una relevancia especial, pues los factores que contribuyen a los problemas del concepto de sí mismo, pueden ser asociados con los cambios físicos, enfermedades crónicas o agudas, bienestar psicológico y actitudes sociales compatibles con el fenómeno del viejísimo<sup>10</sup>.*

*Según los resultados de la presente investigación el cambiar su conocimiento en temas programáticos básicos y fundamentales para asumir conductas saludables y que mejora su nivel de autoestima pudo deberse probablemente a las dinámicas desarrolladas a través de las cuales llegaron a comprender que son valiosos, útiles y muy importantes porque son una fuente vasta de conocimientos y experiencias enseñando a otros a enfrentar la vida.*

**Tabla 2 - Autoestima del adulto mayor antes y después de aplicar el programa educativo "valorando mi vida" hospital II Chocope 2016.**

AUTOESTIMA	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTA	00	0.0	28	93.3
BAJA	30	100.0	02	6.6
TOTAL	30	100.0	30	100.0

*En tabla 2, muestra la distribución de 30 adultos mayores del hospital II Chocope, referente al nivel de autoestima de los adultos mayores se encontró que la autoestima que presentan los adultos mayores antes de desarrollar el programa educativo presentaron autoestima media 56.6 por ciento y autoestima baja 43.3 por ciento, después de aplicar el programa educativo ellos lograron autoestima*

*alta en un 93,3 por ciento, y 6.6 por ciento autoestima media. Resultados que demuestran que los adultos mayores en su proceso de envejecimiento pueden mejorar sus condiciones de autoestima.*

*Villavicencio y Rivero<sup>11</sup>, realizaron una investigación referente a Nivel de autoestima de las personas adultas mayores que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Lima Metropolitana quienes reportaron que los adultos mayores mostraron un nivel de autoestima bajo con un 50%.*

*Iparraguirre y Villalva<sup>12</sup>, en su investigación sobre Factores socioculturales y la autoestima del adulto mayor del asilo San Francisco de Asís Huamachuco obtuvieron como resultados que del total de adultos mayores el 60% lograron un nivel de autoestima bajo, el 40% nivel de autoestima alto.*

*La autoestima es un concepto que la persona tiene de sí mismo, es el valor que le da a sus propias capacidades y a su existencia es un fenómeno de aprendizaje que va a lo largo de la vida, los adultos mayores tiene la necesidad de auto-estimación y es muy importante por la confianza que tiene de sí mismo, es decir de ser competente y capaz de hacer las cosas, así mismo podemos decir que es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida y la confianza en nuestro derecho a triunfar y hacer felices<sup>13</sup>.*

*En el adulto mayor la autoestima alta, es muy necesario para que pueda sobrevivir en sus relaciones familiares y sociales, dado que la persona mayor siente que vale poco, se vuelve apático, indiferente hacia sí mismo y quienes lo rodean, para este tipo de personas es difícil ver escuchar o pensar con claridad y tienden a sufrir el maltrato y el desprecio de otros, Por estas situaciones se pueden dar casos de aislamiento del adulto mayor, así mismo por la forma en que son concebidos y tratados por la sociedad . Al mismo tiempo la familia y los amigos obligan al individuo a un retiro social y familiar para evitar enfrentamientos desagradables que afectan más su autoestima<sup>14</sup>.*

*La autoestima positiva es el requisito fundamental para una vida plena<sup>15</sup> destaca como elemento esencial las variables psicológicas vinculadas a la familia, explica el autor que el individuo no puede ser estudiado sin considerar la*

*influencia que ejerce la familia, puesto que su impacto es definitivo, la familia es la experiencia más importante en la vida del hombre, cualitativamente diferente a cualquier otra experiencia.*

*La vejez es un estado en la vida y el envejecimiento un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios en el sentido de que el individuo humano es un ente biopsicosocial. Por esta razón el individuo envejecido o viejo es un sujeto de conocimiento psicológico<sup>16</sup>.*

*La tercera edad es un periodo crítico de la vida en el que se debe hacer frente a una serie de circunstancias personales, laborales, familiares y culturales, que modifican la percepción del sí mismo y afectan la propia identidad. La imagen que cada cual tiene de sí mismo comprende aspectos cognoscitivos y afectivos, y estos últimos están relacionados con la propia estima; esta ejerce una influencia universal sobre el modo de comportarse y la actitud ante la vida.*

*En relación el efecto del programa educativo “Valorando mi Vida” en la autoestima en los adultos mayores antes y después encontró que 17 adultos mayores presentaron autoestima media y después de aplicar el programa educativo cambio a elevada y de los 13 adultos mayores que antes del programa manifestaron una autoestima baja después del programa educativo lograron nivel de autoestima elevada.*

*Al aplicar la prueba estadística de t de student es altamente significativa  $p < 0.01$  por lo que se puede inferir que el programa educativo sí tuvo efecto en la autoestima de los adultos mayores al mejorar su nivel de autoestima de baja a elevada, de media a elevada probablemente porque las metodologías y los contenidos utilizadas permitieron descubrir que entre ellos se genera el apoyo social, motivo que despertó el interés de los adultos mayores aceptaran e internalizaran la importancia de la autoestima.*

*La educación para la salud en el adulto mayor constituye un instrumento fundamental que básicamente pretende facilitar los cambios de comportamiento hacia conductas saludables y eliminar factores de riesgo como una autoestimadiminuida, centrándose en la preparación anticipada, es decir en*

*capacitarlos previamente para afrontar los cambios propios del proceso de envejecimiento y elaborando estrategias para el manejo de la propia situación<sup>17</sup>.*

*La autoestima es una de las variables fundamentales del desarrollo personal y social de los individuos, en este sentido investigaciones mencionadas anteriormente indican la gran importancia para los adultos mayores por ello Wilber<sup>18</sup> señaló que la autoestima está vinculada con las características propias del individuo, el cual hace una valoración de sus atributos y configura un autoestima positiva y negativa, dependiendo de los niveles de conciencia que exprese sobre sí mismo. Rosemberg<sup>7</sup> sostuvo que la autoestima es la evaluación que el individuo hace habitualmente, con respecto a si mismo, esta autoestima se expresa a través de la aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno, por tanto la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en actitudes que el individuo tiene en sí mismo.*

*Lo que se concluye que el programa educativo “Valorando mi Vida” tiene efecto altamente significativo en la autoestima de los adultos mayores lo que permite orientar que los adultos mejores prácticas de vida saludable y se convierte en la principal estrategia para lograr dichos objetivos considerándose como el medio que fomenta al máximo, que las personas asuman la responsabilidad de dar su propio cuidado; para alcanzar y mantener un estado adecuado de salud y bienestar que es lo deseable.*

*El envejecimiento es un fenómeno universal inherente al hombre pero de gran variabilidad individual, es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible, que deteriora progresivamente al organismo hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno (Organización Mundial de la Salud)<sup>1</sup>. El envejecimiento es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable donde se dan cambios que son progresivos, irreversibles y frecuentemente están relacionados al ambiente en que vive la persona. Una etapa más del ser humano es la vejez, que lo acompaña a lo largo de toda la vida, empieza con el nacimiento y termina con la muerte, se le reconoce no como una etapa de deterioro sino de envejecimiento<sup>1</sup>.*

*Este proceso natural se inicia desde el momento que nacemos y que avanza a lo largo de nuestra vidas se llama envejecimiento con cambios en el cuerpo y en su funcionamiento, que gracias a los avances en la salud pública, la medicina y la tecnología en general se pueden hacer diagnósticos más tempranos y oportunos de muchas patologías que anteriormente eran discapacitantes y mortales por si mismas se ha logrado aumentar la esperanza de vida<sup>10,14</sup>.*

*Existe una relación directa entre envejecimiento y autoestima, tal es que si el impacto del envejecimiento en la autoestima es influenciado por el valor que la sociedad le dé al adulto mayor. La autoestima es el sentimiento que tiene la persona por sí misma, implica una autoevaluación crítica, además es la clave para la conducta. Influye en el proceso de pensamiento, deseo, valores y metas. Hablar de autoestima es introducirse en una dimensión básica para el desarrollo de la personalidad. Como aspecto fundamental para la salud mental en cualquier edad es preciso conocerla, valorarla y esencialmente mejorarla; permite tener la audacia para crecer, expresar y comunicar lo que es, da la fuerza necesaria para superar las frustraciones y desigualdades de la vida. Sin embargo cuando el nivel de autoestima es baja, la salud se ve afectada por que le falta la confianza en sí mismo para abordar los sucesivos retos que se presentan en la vida, desde una perspectiva positiva, y esto hace que la calidad de vida, no sea todo lo optima que podría serlo<sup>19,20</sup>.*

*Modificar la autoestima para formatearla y potenciarla positivamente supone los diferentes componentes de la misma: componente cognitivo, implica sobre “lo que se piensa”, para modificar los pensamientos negativos por pensamientos positivos. Componente afectivos, implica actuar sobre “lo que siente” sobre las emociones y sentimientos que se tiene de uno mismo. Componente conductual, implica actuar sobre “lo que se hace”, esto es sobre el comportamiento para modificar los actos. Los tres componentes están muy relacionados entre sí, de manera que actuando sobre uno de ellos se obtendrá efecto sobre los otros dos.*

*Teniendo en cuenta la estrecha relación que existe entre el adulto mayor y la autoestima, ésta va a influenciar en la salud mental del mismo evaluando*

*hacia episodios depresivos que incluso pueden llegar suicidio, tal es así que las tasas de suicidio son bastante elevadas. Se estima que los varones mayores de 65 años comenten 4 veces más intentos de suicidios que los menores de 25 años. En España Izal y Márquez manifestaron que un 4.3% de las personas mayores de 65 años tienen depresión a causa de una baja autoestima<sup>4</sup>.*

*Los programas educativos transmiten e impactan nuevos conocimientos desarrollan un sentido de responsabilidad, creen un clima social favorable y ayuda a modificar ciertos comportamientos de riesgo en las personas. Un Programa Educativo se define operacionalmente en salud, como un conjunto de actividades que tienen como propósito el cambio o desarrollo de prácticas y estilos de vida saludable del público objetivo en el marco de un contexto social específico<sup>6</sup>.*

*La autoestima no es algo estático sino que puede cambiarse y ser modificado a lo largo de nuestra vida. Para que sea potenciada es importante observar los factores que influyen en la formación de la misma, porque conociéndolos estaremos en condiciones de modificarlos y corregir aspectos que limitan la confianza en nosotros mismos. Además se sabe que el adulto mayor no ésta excluida del aprendizaje ya que el ser humano aprende a lo largo de toda su vida<sup>7</sup>.*

*El envejecimiento no es sino un reflejo del éxito del proceso de desarrollo humano, puesto que es el resultado de una menor mortalidad, y una mayor longevidad, el envejecimiento ofrece nuevas oportunidades asociadas con la participación activa de nuevas generaciones mayores en la economía y en la sociedad en general. El aumento de la esperanza de vida y la reducción de la fertilidad son los factores claves que impulsan la trasmisión demográfica. A nivel mundial la esperanza de vida al nacer pasó de 47 años en 1950-1955 a 65 años en el 2000 -2005 y está previsto de llegar a los 75 años en 2045 - 2050<sup>9</sup>.*

*Los cambios propios del envejecimiento asociados a estilos de vida inadecuados y generalmente a malas condiciones socioeconómicas llevan al adulto mayor a una situación de mayor vulnerabilidad de su salud funcional llegando a producirse pérdida de autonomía en diferentes grados, situación en la cual el*

*adulto mayor depende de otras personas para efectuar las actividades de la vida diaria*<sup>21</sup>.

*La OPS*<sup>22</sup> *consideró que la educación para los adultos mayores, no es la simple trasmisión de información, porque demanda una participación activa del grupo para modificar ideas, creencias, actitudes erróneas y crear nuevos hábitos de cuidado que garanticen la promoción de la salud y la protección de la vida como un valor supremo, utilizando técnicas educativas con un enfoque claro y preciso, sencillo y dinámico para que la información sea comprendida sin problemas.*

*Wilber*<sup>18</sup> *señaló que la autoestima está vinculada con las características propias del individuo, el cual hace una valoración de sus atributos y configura un autoestima positiva y negativa, dependiendo de los niveles de conciencia que exprese sobre sí mismo. Rosemberg*<sup>7</sup> *sostuvo que la autoestima es la evaluación que el individuo hace habitualmente, con respecto a si mismo, esta autoestima se expresa a través de la aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno, por tanto la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en actitudes que el individuo tiene en sí mismo*

*Lo que se concluye que el programa educativo “Valorando mi Vida” tiene efecto altamente significativo en la autoestima de los adultos mayores lo que permite orientar que los adultos mejores prácticas de vida saludable y se convierte en la principal estrategia para lograr dichos objetivos considerándose como el medio que fomenta al máximo, que las personas asuman la responsabilidad de dar su propio cuidado; para alcanzar y mantener un estado adecuado de salud y bienestar que es lo deseable.*

## **CONCLUSIÓN**

*El conocimiento logrado por los adultos mayores antes aplicar el programa educativo “VALORANDO MI VIDA” fueron 4 puntos en proceso de envejecimiento, autoestima 6.5 puntos actividad física 5.2 puntos, actividad recreativa 3.83 puntos en el post test lograron resultados significativos en 20 puntos en los*

*contenidos de autoestima y actividad física, 18 puntos en actividad recreativa y 17.1 punto en proceso de envejecimiento.*

*Los adultos mayores antes de aplicar el programa educativo presentaron autoestima media 56.6%, autoestima baja 43.3%, después de aplicar el programa el 93.3% lograron autoestima alta y 6.6% autoestima media. El efecto del programa educativo en el nivel de autoestima de los adultos mayores fue altamente significativo  $p < 0.01$ .*

## **REFERENCIAS**

1. OMS. Guía de la OMS sobre Higiene de manos en la Atención de la Salud: Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente: Una atención limpia es una atención segura. Geneva: Organización Mundial de la Salud (OMS); 2009.
2. Organización Panamericana de la Salud. Publicaciones. Washington; 2010. [acceso en 2017 mar. 04]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1245&Itemid=1497&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1245&Itemid=1497&lang=es).
3. CELADE. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Boletín Envejecimiento y Desarrollo. CEPAL. 2008; (6):1-12.
4. Infante TJM, Reyes JC, Mejía CS, Moreno MZ, Vargas LT, Sampayo ÁJC. Incremento de la autoestima en los adultos mayores de un hogar de jubilados. Enseñ invest psicol. 2011; 16(1): 175-82.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características Demográficas de la Población de la Tercera Edad. Lima; 2007 [acceso en 2017 mar. 04]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0044/N00.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/N00.htm)
6. Flores M. Teorías Cognitivas y Educación. Lima: San Marcos; 2000.
7. Rosemberg M. F. Global autoestima y la Autoestima específica. Meddletow: Wesleyan University Press; 1989.
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilization. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001.

9. OMS. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Geneva: OMS; 2015.
10. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner y Suddarth. Tratado de Enfermería Médico-Quirúrgica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2002.
11. Villavicencio-Ramírez IJ, Rivero-Álvarez RP. Nivel de autoestima de las personas adultas mayores que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Beneficencia de Lima Metropolitana 2011. Lima; 2011 [acceso en 2017 mar. 04]. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/download/422/326>
12. Lavado SPI, Villalva JV, Lescano, DS. Factores socioculturales y la autoestima del adulto mayor del asilo san francisco de asis huamachuco. Lima; 2014 [acceso en 2017 mar. 04]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/846>.
13. Berman A, Snyder SJ, Koziar B, Erb G. Fundamentos de Enfermería: conceptos, proceso y practicas. Madrid: Pearson Education; 2008.
14. Vera E, Thakral C, Gonzales R, Morgan M, Conner, W, Caskey E, et al. Subjective well-being in urban adolescents of color. Cultur divers ethn minor psychol. 2008; 14(3):224-33.
15. Fiorentino MT. La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. Suma psicol. 2008; 15(1):95-113.
16. Fernández-Ballesteros R, Caprara MG, García LF. Vivir con vitalidad-M®: Un programa europeo multimedia. Interv psicoc. 2003; 13(1):63-85.
17. Zaldivar D. Asertividad y Autoestima Saludable. Salud vida. 2004 [acceso en 2017 mar. 04]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/psicologia/temas.php?idv=6082>
18. Wilber K. El proyecto Atman. Barcelona: Kairós; 1995.
19. Papalia E. Desarrollo Humano. Cd de México: McGrawHill; 2001.
20. Watanabe BYA. Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar. Psicol salud. 2005; 15(1):121-6.
21. Ministerio de Salud Minsa. Lineamientos para la Atención Integral de Salud a las personas Adultas Mayores. Lima: Ministerio de Salud; 2010.

**22.** Organización Panamericana de la Salud. Plan Nacional para las personas adultas mayores 2002-2006 aprobado por Decreto Supremo N°005-2002. Lima: Ministerio de Promoción de la Mujer y de Desarrollo Humano (PROMUDEH); 2003.

**Conflicto de intereses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Como citar este artigo:** Guzmán ICR, Bulnes AMM. Efectividad de un programa educativo en relación con la autoestima de adultos mayores en Peru. Journal Health NPEPS. 2017; 2(1):176-193.

Submissão: 04/02/2017  
Aceito: 08/04/2017  
Publicado: 30/06/2017