

Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida

Chawash awkis llapan allin kaynin likana wasi, allin kawsaywan

Yovana Luiza Alberto Bueno*

Resumen

El propósito de la investigación es evaluar el impacto de la calidad de vida que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de Huancayo (CIAM). El tipo de investigación es correlacional, diseño no experimental, uso de instrumentos cuestionario y entrevista, nivel de significancia $\alpha = 0.05$ muestra de 80 adultos mayores, utilizando la prueba de t de estudent se puede afirmar que a mayor participación, los adultos mayores logran mejorar su calidad de vida en el aspecto físico, psicológico y emocional a nivel individual y familiar.

Palabras clave

Atención integral al adulto mayor – calidad de vida.

Shuukukuna limana:

Chakwas awkis allin kawsaynin likana–Allin kawsaywan

Integral center for elderly care and quality of life

Abstract

The purpose of the research is to evaluate the impact of the quality of life provided by the Integral Centre for the Elderly Care of Huancayo(CIAM). The type of research is correlational, non-experimental design, instrument use questionnaire and interview, level of significance simple of 80 elderly adults. Using the “t of student” test, we can affirm that: A greater participation of the project, They manage to improve their quality of life (physical, psychological, emotional).

Keywords

Comprehensive care for the elderly – quality of life.

Centro integral de atenção ao adulto maior e qualidade de vida

Resumo

O propósito da pesquisa é avaliar o impacto da qualidade de vida que brinda o Centro Integral de Atención ao idoso de Huancayo (CIAM). O tipo de pesquisa é correlacional, desenho não experimental, uso de instrumentos, cuestionários e entrevista, nível de significância $\alpha = 0.05$ amostra de 80 idosos. Utilizando a prova t de student se pode afirmar que, a maior participação, os idosos conseguem melhorar sua qualidade de vida no aspecto físico, psicológico e emocional a nível individual e familiar.

Palavras-chave:

atenção ao idoso, qualidade de vida.

Recibido: 17 de marzo de 2017 / Aprobado: 05 de mayo de 2017

* Peruana. Docente de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Magister en Administración, mención Gestión de Proyectos. Correo: yolalbu@hotmail.com.

Introducción

Adultos mayores considerada a partir de los 60 años según la *Ley 28860* en el Perú, vulnerables por las condiciones en las que se encuentra y por las inequidades de oportunidades de los espacios donde se desenvuelven, la familia y las autoridades son quienes tienen que resolver la problemática a través de la formulación de diversas políticas de gestión para canalizar atenciones y lograr una mejor calidad de vida.

Árraga y Sánchez (2007) definen al envejecimiento como un proceso natural, gradual, continuo, individual y dinámico, durante el cual se producen modificaciones y transformaciones físicas, biológicas, psicológicas y sociales a lo largo del tiempo. La calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien, Sánchez y González (2006).

En el centro integral de atención al adulto mayor (CIAM), se desarrollan actividades que mejoran el aspecto educativo, social económico y salud durante todo el año, estas actividades contribuyen a la mejora del estado físico, social y emocional en el adulto mayor.

El objetivo de la investigación fue determinar el impacto del Centro Integral de atención al Adulto mayor en la calidad de vida de los adultos mayores que asisten en forma constante al programa de la ciudad de Huancayo, este estudio nos permitirá contribuir a la mejora de la problemática de los adultos mayores, planteando alternativas desde un enfoque familiar y a través de políticas sociales por parte de las autoridades. Esta experiencia sirve de modelo para otras localidades de nuestro país y a su vez sirva de soporte a los posteriores estudios. Por otro lado la investigación permitió conocer la satisfacción de los servicios prestados las expectativas que tienen en función a los trabajos y actividades desempeñadas dentro del programa.

Metodología

El método científico es el procedimiento planteado que se sigue en la investigación para descubrir las formas de existencia de los procesos objetivos, para desentrañar sus conexiones internas y externas, para generalizar y profundizar los conocimientos adquiridos, para llegar a demostrarlos con rigor racional y para comprobarlos en el experimento y con las técnicas de su aplicación.

Hernández et al (2010), sostienen que los estudios de alcance correlacional tienen como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. En la investigación se consideró el diseño no experimental, definida con la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. La población estuvo conformada por los adultos mayores.

Para este estudio la muestra se determinó mediante el procedimiento probabilístico, usando la fórmula para muestra finita, estimando un nivel de confianza de 95% ($z_{\infty} = 1.96$) nivel de confianza esperado ($Z: 1.96$), error permisible de 5% y una probabilidad de 50% obteniéndose una muestra de 80 adultos mayores. El tipo de muestreo realizado corresponde al muestreo aleatorio simple. Aplicados según la fórmula

$$\begin{array}{ll} n = \text{Muestra} & q = 0.5 \\ N = 100 & E = 0.05 \\ p = 0.5 & z = 1.96 \end{array}$$

$$n = \frac{(z)^2(N)(p)(q)}{(E)^2(N - 1) + (z)^2(p)(q)}$$

Para la recolección de datos se elaboró el cuestionario con preguntas cerradas que responde a las dos variables “Centro Integral de Atención al Adulto mayor” y “Calidad de Vida”, instrumento que fue aplicado a los 80 adultos mayores quienes participaron en el programa en forma constante entre varones y mujeres.

La técnica estadística descriptiva, mediante la utilización del software SPSS y el Microsoft Excel permitió el procesamiento de datos a través de tablas y gráficos, posterior realizando la interpretación de los resultados, datos fueron reforzados con las entrevistas efectuadas a los adultos mayores del CIAM.

Resultados

Para la obtención de los resultados se empleó el cuestionario con preguntas cerradas dirigidas a los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), aplicados en dos etapas antes y después del asistir las sesiones del programa:

Resultados de los adultos mayores, antes de asistir al CIAM

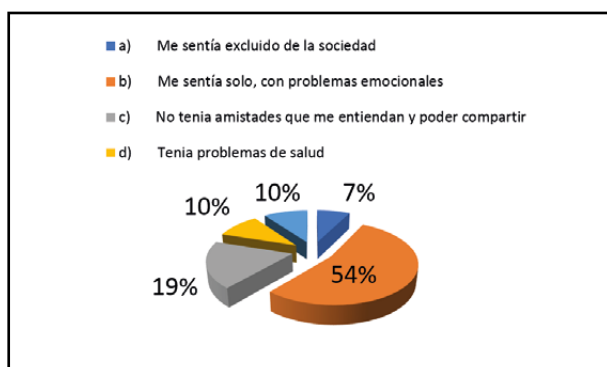


Gráfico N° 1: Características de la vida de los adultos mayores antes de asistir al programa

El 54% de los adultos mayores se sentían solos y presentaban problemas emocionales ocasionados por diversos factores tales como el cese laboral, salida de hijos del hogar, la pérdida de uno de los cónyuges entre otros. El 19% no tenían amistades que le entendían sus problemas, necesidades e inquietudes para compartir, 7% se sentían excluidos de la sociedad y un 10% presentaban problemas de salud.

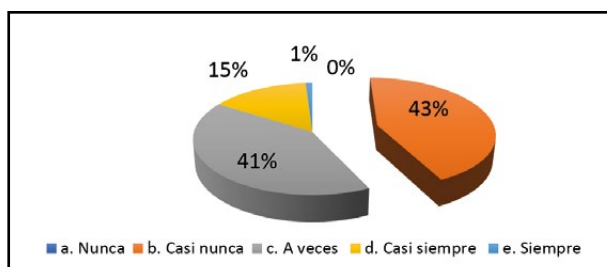


Gráfico N° 2: Problemas físicos, psicológicos y emocionales antes de su ingreso al CIAM

Los adultos mayores que ingresan al CIAM, presentaron problemas de índole familiar y social, en el aspecto físico, psicológico y emocional. El 15% de los entrevistados manifestaron que casi siempre presentaban problemas de diversa índoles, el 41% a veces y el 43% casi nunca.

Resultados de los adultos mayores, con asistencia al CIAM

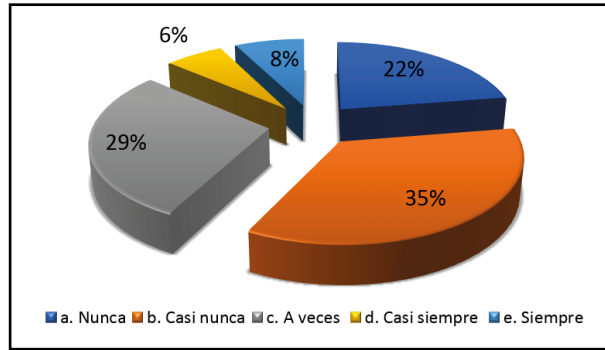


Gráfico N° 3: Frecuencia de ejercicios basados en la utilización de los sentidos.

El 36% de los adultos mayores casi siempre realizan ejercicios basados en la utilización de los sentidos, el 26% siempre, el 23% a veces. Las actividades que realizan en el CIAM son manualidades como tejidos, bordados, artesanía, música, danza, canto, etc. es conveniente estimular al adulto mayor, el gusto por las actividades guiadas por una tallerista para crear espacios para ellos y ellas.

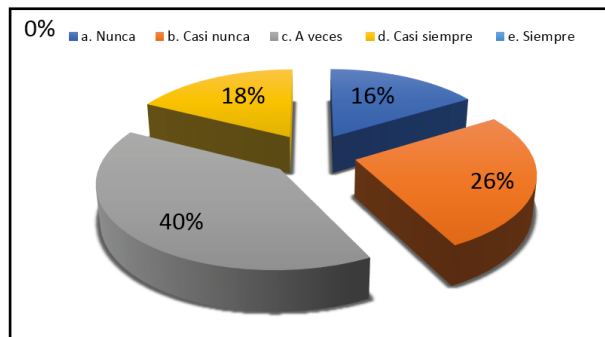


Gráfico N° 4: Frecuencia capacitaciones que reciben los adultos mayores sobre personalidad y los cambios debidos a la edad.

Con respecto a las capacitaciones que reciben los adultos mayores sobre personalidad y los cambios físicos, psicológicos y emocionales que se dan debido a su edad, el 40% a veces, 18% casi siempre, 16% siempre. Es conveniente estimular al adulto mayor, el gusto por las actividades guiadas como las manualidades, actividades lúdicas, cerámica, música, pintura, bordado y similares, para crear un espacio de ellos y ellas. Estamos obligados a distinguirlo como uno de los ejes centrales de nuestra sociedad, integrándolo nuevamente a ella, dándole la oportunidad de mostrar quien es, que siente y que nos ofrece.

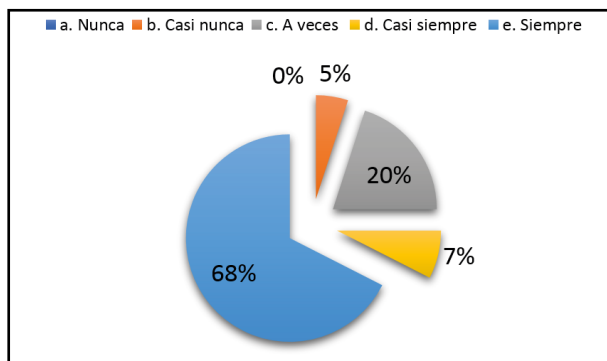


Gráfico N° 5: Capacitación sobre la prevención de conductas saludables y evitar las conductas de riesgo.

Las capacitaciones son importantes para todas las personas; el ser no deja de aprender hasta el último instante de su vida. El 68% de los adultos mayores reciben capacitaciones y el 20% a veces reciben capacitaciones que les ayuda a prevenir ciertas conductas saludables en su edad a fin de prevenir las conductas de riesgo.

Muchos programas y/o proyectos están referidos al tema social enfocados al tratamiento, mas no a la prevención, por lo que me atrevo a plantear que con la prevención se disminuiría el gasto social.

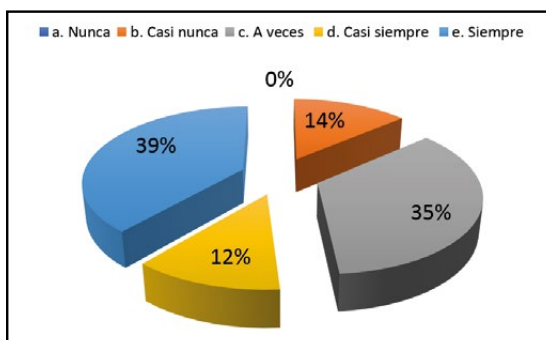


Gráfico N° 6: Desarrollo de talleres de relajación y socialización

En las visitas realizadas al CIAM se ha podido observar el taller de “Tai Chi”, espacio compartido por adultos mayores mujeres y varones. El 39% participan en talleres de relajación y socialización siempre, 35% a veces y el 12% casi siempre, algunos manifiestan que no participa por tener limitaciones físicas, carencia de recursos económicos para su traslado o se presentan percances de índole familiar.

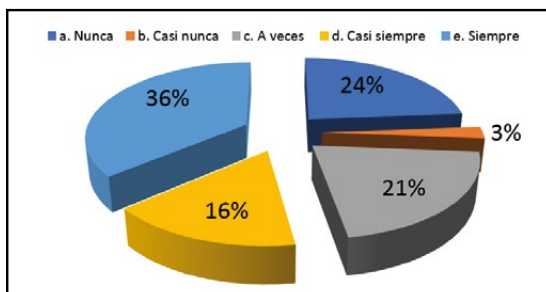


Gráfico N° 7: Desarrollo de actividades productivas, biohuertos, crianza de animales menores, etc.

El 36% de los asistentes al programa desarrollan actividades productivas como el biohuerto, crianza de animales menores, siembra de hortalizas, entre otros, el 16% casi siempre y el 21% a veces. Las personas que desarrollan estas actividades manifiestan que mediante estas actividades lograr aportar al desarrollo de la sociedad y a la economía de su hogar.

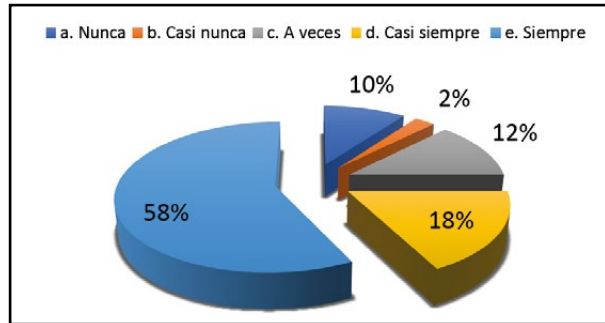


Gráfico N° 8: Desarrollo de actividades deportivas: Gimnasio, caminata, etc.

El deterioro fisiológico normal y la presencia de enfermedades disminuye progresivamente la capacidad funcional, para dar paso a la “deshabilidad funcional”, al continuar el decaimiento propio del envejecimiento, la persona encuentra limitaciones para ejecutar las actividades de la vida diaria que requieren alguna instrumentación como el manejo del hogar, caminatas fuera de su casa, uso de transporte público, preparación de alimentos, manejo del dinero o uso de aparatos electrónicos; para finalmente llegar a la incapacidad funcional en la que ya no es autosuficiente para comer, bañarse, tomar decisiones propias, lo que le convierte en un ser dependiente.

El 58% de los adultos mayores manifiestan que en el CIAM realizan actividades deportivas como el gimnasio, caminatas, entre otras actividades que contribuyan a mejorar su estado físico, el 18% desarrollan casi siempre y el 12% a veces.

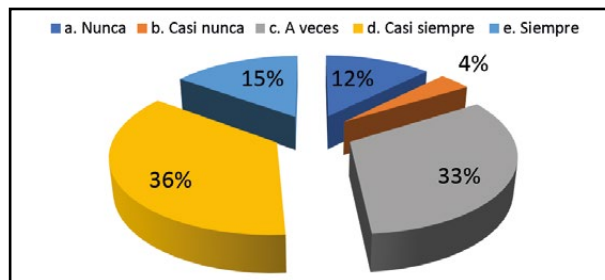


Gráfico N° 9: Desarrollo de talleres de estimulación para mejorar el estado emocional.

En el CIAM se tiene una deficiencia por no contar con un psicólogo de planta, quien le puede atender en forma permanente a sus demandas, el 36% de los encuestados manifiesta que casi siempre reciben este apoyo por parte de los internos y/o practicantes en psicología, el 33% a veces y el 15% siempre.

La depresión y la ansiedad central la atención de la valoración del estado afectivo, la depresión es el trastorno psíquico más frecuente en los adultos mayores, quienes presentan ánimo abatido, tristeza, tendencia al llanto, pérdida de interés por el mundo que los rodea, trastornos del sueño y del apetito, pérdida de autoestima e incluso ideas de suicidio.

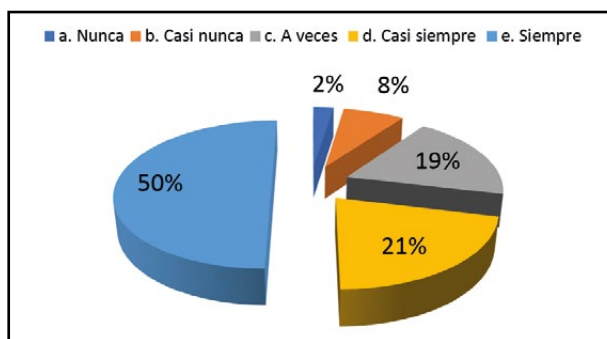


Gráfico N° 10: Cambios en su vida posterior a su participación en el proyecto CIAM.

El 71% de los adultos mayores se encuentran satisfechos con el trabajo que viene desarrollando en el CIAM y que han logrado una mejoría en los diversos aspectos físicos, psicológicos y afectivos para consigo mismo y para con sus familiares.

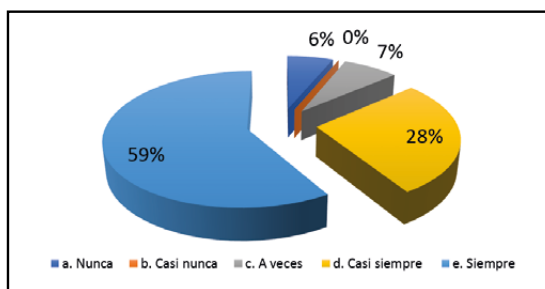


Gráfico N° 11: Satisfacción del adulto mayor con el programa CIAM.

Con respecto a la satisfacción del programa, el 59% siempre están satisfechos, el 28% casi siempre. Los adultos mayores a pesar de sus limitaciones recomiendan que se debería ampliar este programa a fin de coberturar a otras localidades y más adultos mayores.

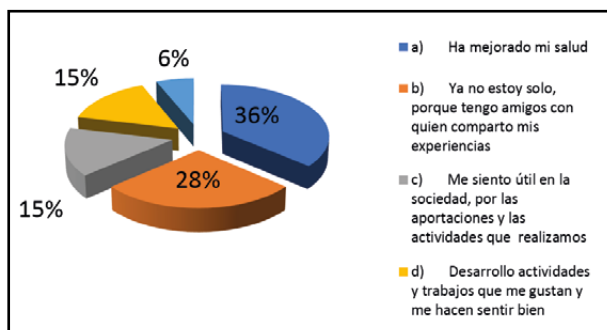


Gráfico N° 12: Cambios después de ser parte del programa CIAM.

El 36% de los adultos mayores manifiestan que al asistir al CIAM ha mejorado su salud, el 28% ya no siente esa soledad, porque ahí tiene amigos con quien comparte experiencias, el 15% le hacen sentir bien, me siento útil en la sociedad, por las aportaciones y las actividades que realizamos.

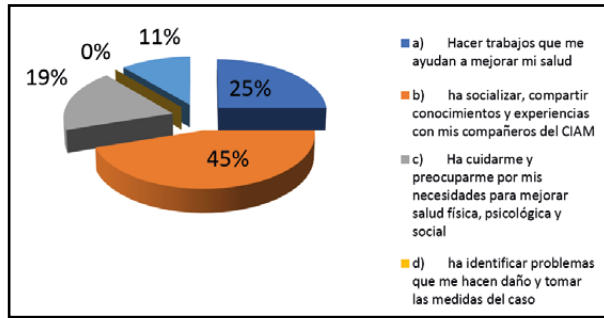


Gráfico N° 13: Aprendizaje de los adultos mayores en el programa

El CIAM es un espacio de socialización, capacitación, donde permite a los adultos mayores compartir sus conocimientos y experiencias en su trayectoria personal y laboral. El 45% de los adultos mayores manifiestan que ser parte del CIAM le ayuda a identificar los problemas y tomar una decisión correcta, el 25% le permitió realizar trabajo que mejoran su salud.

Proceso de la prueba de la Hipótesis

Muchos autores han estudiado y propuesto criterios para definir el estadístico de prueba. Hernández y otros (2010), manifiestan que la t de student, es un prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medidas en una variable. Además puntualiza que la prueba de la t se utiliza para comparar resultados de una prueba con dos resultados de una post prueba en un contexto.

Dónde:

$$\theta_{1} = \text{Antes del Proyecto} \quad \theta_{2} = \text{Después del proyecto} \quad x = \text{Proyecto}$$

DIMENSIÓN FISICA	DIMENSIÓN EMOCIONAL	DIMENSIÓN SOCIAL
$\theta_{1x} \theta_{2}$	$\theta_{1x} \theta_{2}$	$\theta_{1x} \theta_{2}$
1.61 x 3,76	2.24 x 3,51	2.11 x 3,79

En el ámbito de contexto de estudio, con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$, para una muestra $n=80$ adultos mayores utilizando la prueba de la t de student, se puede afirmar que:

El Centro Integral de atención al adulto mayor contribuye a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Sin embargo es necesario puntualizar que no se desarrollan todos los servicios a favor de la población objetiva; que de alguna forma no se logra al 100% de la satisfacción de sus usuarias del proyecto.

Determinación de las zonas de aceptación y rechazo

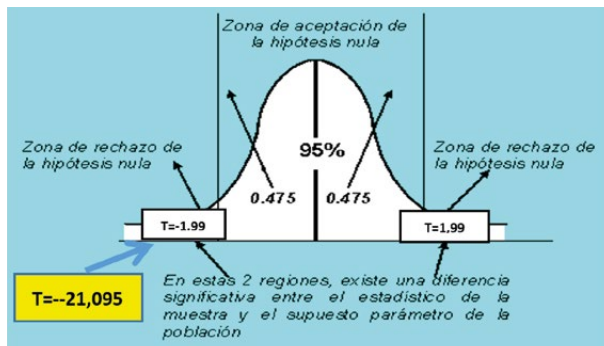
Se expresa con un nivel de confianza del 95%, entonces el nivel de significancia será de 0.05, es decir:

$$\alpha = 1 - 0.95$$

Entonces: $\alpha = 0.05$ Que representa el nivel de significancia.

El nivel de significancia está repartido en las zonas de rechazo, $0.025 + 0.025 = 0.05$, significa que existe una diferencia significativa entre el estadístico de la muestra y el supuesto parámetro de la población, es decir, que si esto se demuestra, se rechaza la hipótesis nula H_0 de que el promedio de la población mayor a 0.475 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

t de Student de dos colas



Cálculo de la prueba t-Student para la diferencia de medias suponiendo no igualdad de varianzas

Para llevar a cabo el contraste:

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$$

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$$

Suponiendo no igualdad de varianzas poblacionales, se construye el estadístico de contraste experimental t dado por:

$$T = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}} = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{EE(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)}$$

Prueba T para el total de dimensiones antes y después

DESCRIPCIÓN	Media	N
Antes todas las dimensiones	1.9663	80
Después todas las dimensiones	3.7205	80

Prueba T de Student - Dimensión Física

Estadísticos de muestras relacionadas

Dimensiones	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Dimensión Física antes	1.6069	80	.41257	.04613
Dimensión Física después	3.7625	80	.70923	.07929

Prueba T de student - Dimensión Emocional

Estadísticos de muestras relacionadas

Dimensiones	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Dimensión Emocional antes	2.2350	80	.51976	.05811
Dimensión Emocional después	3.5125	80	.91668	.10249

Prueba T de Student - Dimensión Social

Estadísticos de muestras relacionadas

Dimensiones	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Dimensión Social antes	2.1155	80	.41975	.04693
Dimensión Social después	3.7855	80	.68038	.07607

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.886	29 * 5 Expertos

Según la escala de puntuación se puede decir que el instrumento es fiable por ascender a una puntuación de 0.886 según nos muestra el instrumento del alfa de cronbach.

Discusión de resultados

El Centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar físico de los adultos mayores, mejorando su salud través del desarrollo de actividades físicas. El 62.5% realizan ejercicios basado en la utilización de los sentidos, el 36.25% hábitos de lectura, 82.5% actividades artísticas como el canto, danza y teatro, 87.5% actividades deportivas como son el gimnasio, caminatas y tai chi, 72.5% reciben rehabilitación a través de terapias manuales y equipos con profesionales conocedores del tema.

Estos datos se sustentan en la teoría sociológicas de la actividad cuando dice que el envejecimiento satisfactorio implica actividad física, social y laboral; cuanto más activo se mantengan los ancianos, más satisfactoriamente envejecerán, por otra parte Castellanos (2009) cuando dice que se debe implementar políticas basadas en cuatro ejes: promoción y garantía de los derechos humanos, protección social integral; envejecimiento activo y por último y la formación del talento humano e investigación.

El Centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar emocional de los adultos mayores logrando el fortalecimiento afectivo. El 90% reciben capacitaciones sobre la prevención de conductas saludables y evitar las conductas de riesgo, 95% el autocuidado de su personalidad, 82.5% enfermedades más frecuentes en los adultos mayores, el 83.75% talleres para mejorar su estado emocional como es la tristeza, melancolía y pena, el 97.5% mantienen una buena relación con sus compañeros del CIAM.

Estos datos se sustentan en Carrasco (2009) cuando dice existe relación entre participación en actividades de promoción de la salud y mejor calidad de vida de los adultos mayores estudiados, siendo significativas las diferencias en los factores psicosociales de la calidad de vida.

El Centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar social de los adultos mayores logrando una mejor interacción familiar y social. El 28.75% los adultos mayores comparten espacios de socialización con sus familiares, 66.25% reciben respaldo de sus familiares para asistir al CIAM, 86.25% participan en los talleres de relajación y socialización, el 80% talleres de artesanías, manualidades; 73.75% actividades productivas como biohuertos con la siembra de hortalizas, preparación y venta de comida, el 80% participan en reuniones familiares, el 76.25% de los familiares de los adultos mayores están satisfechos con la participación y el servicio que presta el CIAM, el 97.5% han mejorado sus conocimientos.

El Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), tiene un alto impacto en la calidad de vida de los adultos mayores, porque antes de asistir presentaban una serie de problemas de índole familiar, social, físico y emocional. El 54% se sentían solo y con problemas emocionales, el 19% no tenían amistades para compartir sus experiencias vividas, 10% presentaban problemas de salud.

Al ser parte de CIAM se logró mayor impacto: el 50% reciben beneficios económicos y esto contribuye a la economía de su hogar, el 90% de los adultos mayores ha notado cambios en su salud, el 93.75% están satisfechos con los servicios que presta el CIAM, el 36% manifiestan haber mejorado su salud, 28% ha mejorado su estado emocional logrando tener mayores amistades de su edad, el 45% aprendió a compartir conocimientos y experiencias, el 25% las actividades le hacen sentir útiles y ha mejorado su salud, el 11% aprendió a cuidarse su salud física, psicológica y social, el 89% recomiendan a otros adultos mayores que participen al CIAM.

Estos resultados se sustentan en Spitzer (2005) cuando dice que en Lima Metropolitana existen programas dirigidos al adulto mayor, como los realizados por EsSalud y las municipalidades, estos no satisfacen las expectativas de nuestra población objetivo. Por ello, nuestra propuesta ha sido altamente acogida y goza de la aceptación de los expertos en la materia, aun cuando los adultos mayores del nivel socioeconómico B tendrían problemas para solventar los gastos de estos servicios.

Por otra parte Manga (2006) sostiene que el envejecimiento enfrenta a los países a cambios políticos, sociales, económicos y culturales para acrecentar la participación de los ciudadanos de la 3ra edad en la sociedad y poder satisfacer sus necesidades, estos cambios deben permitir mejorar su calidad de vida, los servicios de salud, su integración y participación social, su estabilidad económica y la eliminación de formas de violencia y discriminación. También Sánchez (2008) sostiene que el grupo sometido a un programa de educación mejora significativamente la capacidad funcional al realizar actividades instrumentales de la vida diaria, la percepción de salud y la calidad de vida al optimar los componentes mentales, aumentan significativamente su percepción de salud y su calidad de vida tanto en el componente mental como en el físico.

Conclusiones

El centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar físico de los adultos mayores, mejorando su salud través del desarrollo de actividades físicas, ejercicios basado en la utilización de los sentidos, desarrollan hábitos de lectura, actividades artísticas como el canto, danza y teatro, actividades deportivas como son el gimnasio, caminatas y tai chi, reciben rehabilitación con profesionales conocedores del tema.

El centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar emocional de los adultos mayores logrando el fortalecimiento afectivo, porque reciben capacitaciones sobre la prevención de conductas saludables y evitar las conductas de riesgo, el autocuidado de su personalidad, enfermedades más frecuentes en los adultos mayores, como mejorar su estado emocional, adecuada relación con sus compañeros del CIAM.

El centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar social de los adultos mayores logrando una mejor interacción familiar y social. A través del compartir espacios de socialización con sus familiares, reciben respaldo de sus familiares para asistir al CIAM, participan en los talleres de relajación y socialización, participan en talleres productivos como artesanías, manualidades, biohuesrtos, preparación de alimentos, siembra de hostalizas; para la generación de ingresos económicos, participación en reuniones familiares.

El CIAM, tiene un alto impacto en la calidad de vida de los adultos mayores, porque antes de asistir presentaban una serie de problemas de índole familiar, social, físico y emocional. En el CIAM recibieron beneficios económicos y esto contribuye a la economía de su hogar, ha mejorado su salud, ha mejorado su estado emocional, compartió conocimientos y experiencias, actividades le hacen sentir útiles, aprendió a cuidarse su salud física, psicológica y social y recomiendan a otros adultos mayores que participen al CIAM, muestran su satisfacción con los servicios que presta el CIAM, los familiares de los adultos mayores están satisfechos con la participación y el servicio que presta el CIAM y han mejorado sus conocimientos.

Referencias bibliográficas y electrónicas

- Árraga, M. y Sánchez, M. (2007). *Orientación gerontológica. Desarrollo humano y calidad de vida en la vejez*. Venezuela: Universidad del Zulia
- Castellanos, D. y García Cl. (2009). Aportes para el diseño del programa vejez saludable a partir de la política nacional de envejecimiento y vejez. Tesis de Pontificia Universidad Javeriana.
- Carrasco, Cl. (2009). Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
- Gonzales, M. (2005). *Entre el abandono y la negligencia. Contra línea Chihuahua*.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, C. (2010) *Metodología de la investigación*. México, Editorial MC.GRAW HILL. Disponible en: [chihuahua.contralinea.com.mx/archivo/2005/diciembre/..](http://chihuahua.contralinea.com.mx/archivo/2005/diciembre/)
- Manga, A. (2006) Planeamiento estratégico para residencias del adulto mayor, análisis de un nuevo nicho de mercado en el Perú. Tesis PUCP, Lima Perú.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES) *Plan Estratégico Nacional para la atención de la persona adulta mayor 2006-2012*.
- Sánchez, S. & Gonzales, C. (2006). Evaluación de la calidad de vida desde la perspectiva psicológica. Tesis Madrid, España.
- Sánchez, M. (2008). Efecto de un programa de educación y ejercicio físico sobre la capacidad funcional e incidencia en el costo de atención en salud en un grupo de personas mayores de 60 años den área de Palmares. Tesis de la Universidad Nacional, Facultad de ciencias de la salud. México.
- Sánchez, E. (2011) Orientación grupal para el bienestar del adulto mayor. [Tesis de maestría] Mérida de Yucatán. Facultad de Educación UADY.
- Spitzer, H. (2005) *Situación actual del adulto mayor en el país. Asociación del adulto Feliz* [Serie en línea] [Consulta del 2012 Julio 16]; [12 páginas]. Disponible en: www.solar.com.pe/data/.../situacion.del.adulto.mayor-spitzer.2006.pd...