

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA – PENSION 65, DISTRITO CALETA DE CARQUIN, 2019.

Presentado por:

Bach. Bernal Curioso, Melissa Isabel

Asesor:

M(a) Castañeda Chinga, Angelica

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social

Huacho – Perú

2020



TÍTULO:

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA – PENSION 65, DISTRITO CALETA DE CARQUIN, 2019.

M(A) Angélica Castañeda Chinga

ASESOR

Lic. Jorge Samuel Canales Fuster

PRESIDENTE

M(a) Nila Limachi Queso

SECRETARIO

M(o)Victor Oviedo Aldave

VOCAL



DEDICATORIA

Esta investigación, está ofrecida a Dios quien guía mi camino, dándome fuerzas para seguir adelante, derramando sus bendiciones. También se encuentra dedicada a mis padres, por haber sido mi soporte durante mi formación universitaria y a lo largo de mi vida. A mi esposo e hija, que me acompañaron en esta etapa, demostrándome siempre su amor y apoyo incondicional.

Melissa Isabel Bernal Curioso



AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento muy especial:

Al todo poderoso por darme la vida, salud y la ocasión de terminar mis estudios sin mayores dificultades

A mi amada familia, por ser mí soporte a lo largo de mi vida y de toda mi carrera universitaria.

A la Universidad, por brindarme las oportunidades y de formarme mejor en conocimiento.

A la Escuela de Trabajo Social, que nos albergó por 5 años, por permitirme concluir con una etapa de mi vida

A mis docentes, gracias por las enseñanzas, paciencia y guiarme en el desarrollo de mi carrera.

A mi asesora, quien desde el primer momento me brindó su amistad, su bondad, y me oriento no solo en la tesis sino también de forma personal como profesional ayudándome a reforzar los valores profesionales.

A mis compañeras de estudio, con las que compartí los sobresalientes años de mi vida, por el cariño que me demostraron y el apoyo incondicional.

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO:.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCION.....	13
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problema específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivo específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.5. Delimitaciones del estudio.....	17
1.6. Viabilidad del estudio.....	17
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18

2.2. Investigaciones internacionales	18
2.3. Investigaciones nacionales.....	18
2.3.1. Bases teoricas	20
2.3.2 Bases filosoficas	23
2.3.3. Definición de términos básicos.....	24
2.4. Operacionalizacion de variables	26
CAPITULO III METODOLOGIA.....	29
3.1 Diseño metodologico.....	29
3.2 Población y muestra	29
3.2.1. Población.....	29
3.2.2 Muestra.....	29
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	29
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información.....	30
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	31
4.1. Análisis de resultados.....	31
CAPITULO V: DISCUSION.....	37
5.1. Discusión de resultados.....	37
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
6.1. Conclusiones.....	38
6.2. Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	40
7.1. Fuentes documentales.....	40
7.2. Fuentes bibliográficas.....	41
7.3. Fuentes hemerográficas	41

7.4. Fuentes electrónicas.....42

ANEXOS



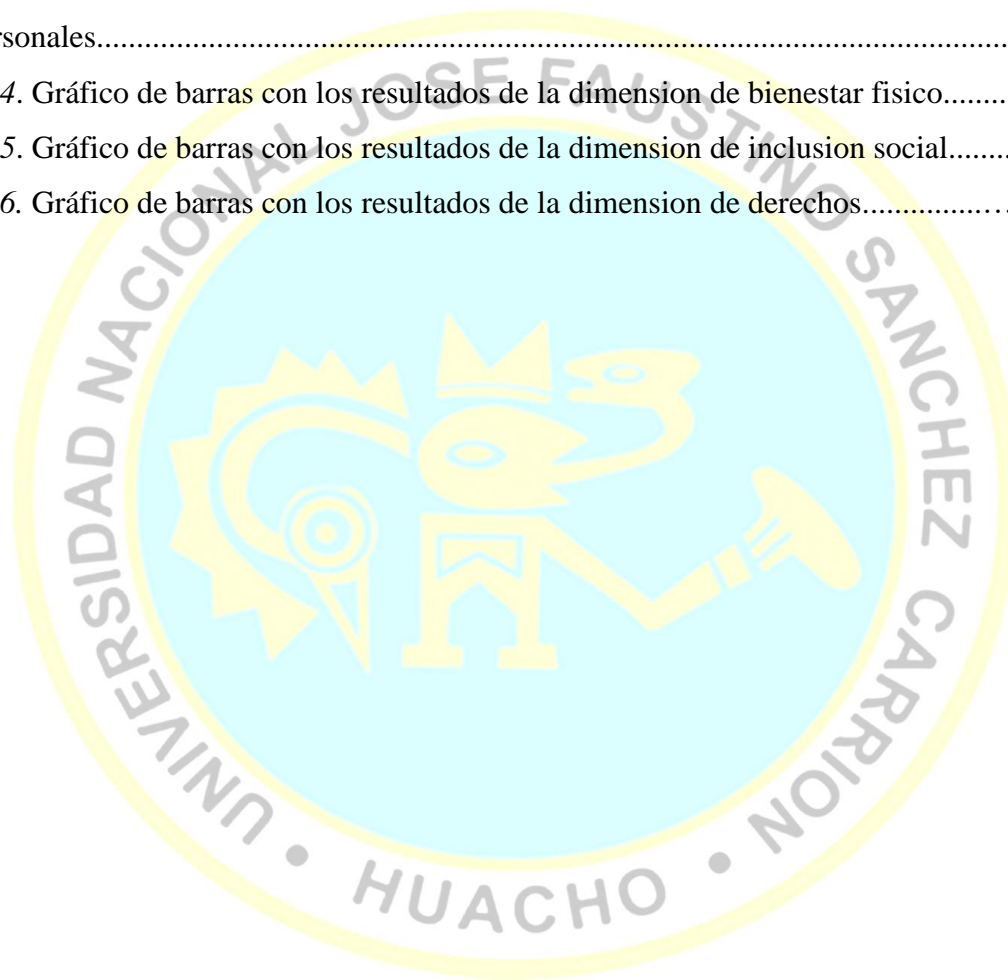
ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Confiabilidad según el Alpha de Cronbach.....	30
Tabla 2. <i>Niveles de la variable, Calidad de vida</i>	31
Tabla 3. <i>Dimensión de Bienestar Emocional</i>	32
Tabla 4. <i>Dimensión de Relaciones interpersonales</i>	33
Tabla 5. <i>Dimensión de Bienestar físico</i>	34
Tabla 6. <i>Dimensión de Inclusión social</i>	35
Tabla 7. <i>Dimensión de Derechos</i>	36



ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Gráfico de barras con los resultados de la variable calidad de vida.....	31
<i>Figura 2.</i> Gráfico de barras con los resultados de la dimension bienestar emocional.....	32
<i>Figura 3.</i> Gráfico de barras con los resultados de la dimension de relaciones interpersonales.....	33
<i>Figura 4.</i> Gráfico de barras con los resultados de la dimension de bienestar fisico.....	34
<i>Figura 5.</i> Gráfico de barras con los resultados de la dimension de inclusion social.....	35
<i>Figura 6.</i> Gráfico de barras con los resultados de la dimension de derechos.....	36



RESUMEN

La actual investigación titulada calidad de vida de los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria – pensión 65, Distrito Caleta de Carquin, 2019, tuvo como propósito establecer cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del programa de asistencia solidaria-Pensión 65, distrito caleta de Carquin 2019.

La investigación fue de diseño no experimental, diseño transversal, toda vez que el instrumento de evaluación se aplicará en una sola oportunidad, la población de estudio fue conformada por 74 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario de Calidad de vida elaborado por la investigadora, obteniendo como resultados se observó que del total de integrantes del programa pensión 65 de la Municipalidad Distrital de caleta de Carquin 2019; el 72% presentan un nivel de calidad de vida medio, el 28% de nivel alto.

Finalmente se llegó a la conclusión que la mayoría de integrantes muestran el 72% manifestando un nivel de calidad de vida medio; debido a sus condiciones de vida que presenta, relaciones insuficientes con su familia y su entorno; presentando en algunas ocasiones dificultades en cuanto a los aspectos materiales, cierta discapacidad, poca atención sanitaria, algunos sentimientos de rechazo y e no sentirse completamente útiles

Palabras clave: calidad de vida



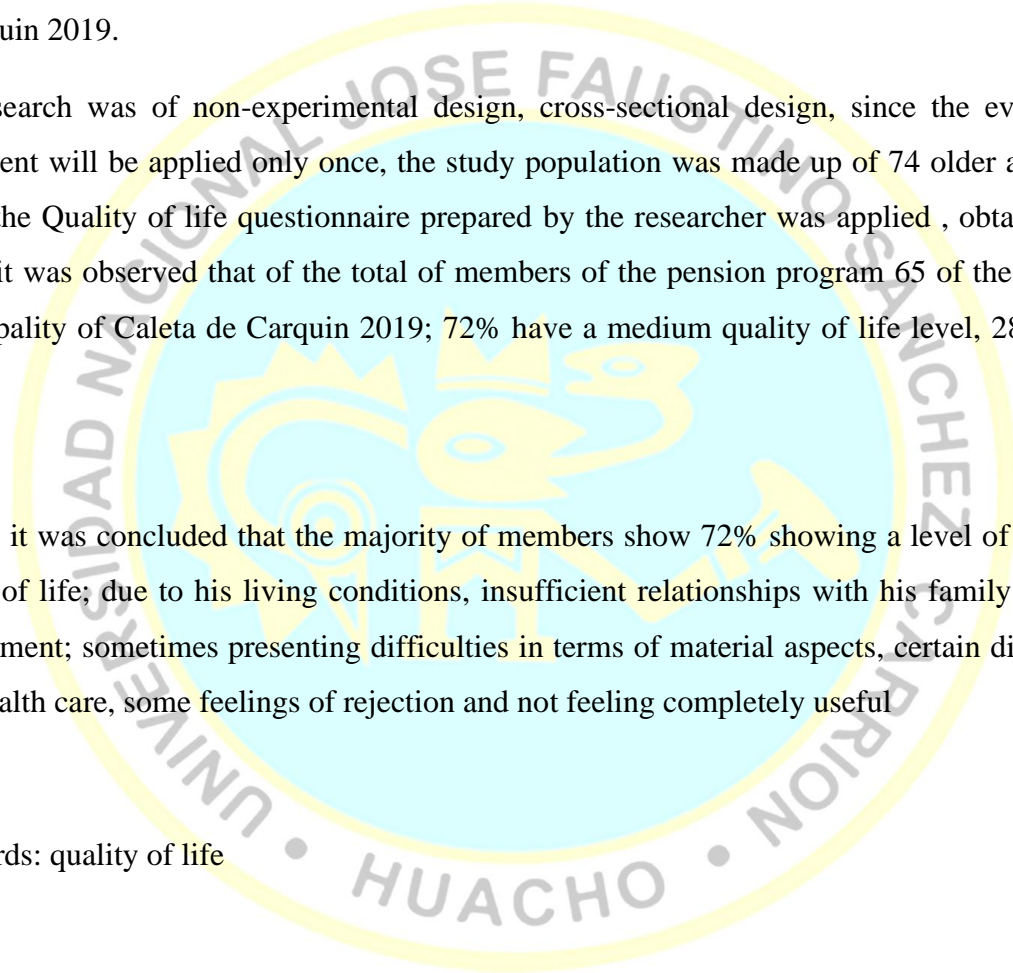
ABSTRACT

The current research entitled quality of life of older adults of the national solidarity assistance program - pension 65, Caleta de Carquin District, 2019, was intended to establish how the quality of life in older adults of the solidarity-Pension 65 program is presented., Caleta district of Carquin 2019.

The research was of non-experimental design, cross-sectional design, since the evaluation instrument will be applied only once, the study population was made up of 74 older adults to whom the Quality of life questionnaire prepared by the researcher was applied , obtaining as results it was observed that of the total of members of the pension program 65 of the District Municipality of Caleta de Carquin 2019; 72% have a medium quality of life level, 28% high level.

Finally, it was concluded that the majority of members show 72% showing a level of average quality of life; due to his living conditions, insufficient relationships with his family and his environment; sometimes presenting difficulties in terms of material aspects, certain disability, poor health care, some feelings of rejection and not feeling completely useful

Keywords: quality of life



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación denominado Calidad de Vida de los Beneficiarios del Programa Pensión 65 Municipalidad Distrital de Caleta de Carquin 2019, tuvo como objetivo general Identificar cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019.

Calidad de la vida, hoy en día, resulta área de interés para cualquier disciplina de las ciencias sociales y la salud, lo que intente medir o evaluar cómo le va a la gente lo definimos como la satisfacción de las necesidades básicas del individuo. Actualmente existen instituciones donde no se preocupan por la Calidad de Vida de los beneficiarios del Programa de pensión 65, es por ello que el estado creo este programa para mejorar la calidad de vida de lo más necesitados. Esta investigación es de suma importancia para establecer la calidad de vida de los Beneficiarios de Pensión 65 logrando un estilo de vida saludable. Con el avance y culminación de esta investigación se espera realizar un aporte a la organización Así mismo, se considera importante que la institución con la información generada en esta investigación, puedan contribuir en mejorar la calidad de vida de los beneficiarios, y en un futuro las acciones encaminadas a realizar puedan satisfacer necesidades básicas de los adultos mayores, para que puedan sentirse bien con ellos mismos y con su entorno; fomentando con ello, la mejora en la calidad de vida. Esta investigación se ha dividido en seis capítulos:

Para un mejor desarrollo de la investigación se ha consignado cuatro capítulos, los mismos que cumplen la presentación de las investigaciones cuantitativas.

El Capítulo I: Planteamiento del Problema; contiene la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos (general y específicos), justificación de la investigación, delimitación y viabilidad del estudio.

El Capítulo II: Marco Teórico; contiene antecedentes de la investigación, que son una síntesis de investigaciones y otras publicaciones relacionadas con el estudio, las bases teóricas, definiciones conceptuales y operacionalización de variables.

El Capítulo III: Metodología; contiene diseño metodológico (tipo y enfoque), población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y técnicas para el procesamiento de la información.

El Capítulo IV: Resultados; contiene la presentación de las tablas y figuras e interpretaciones.

El Capítulo V: Discusión de resultados

El Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones; contienen las disposiciones finales en relación a los resultados obtenidos en la investigación.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de la problemática

El estudio del realizado en la Municipalidad del Distrito Caleta de Carquin tuvo como beneficiarios al grupo de personas, siendo la calidad de vida el problema a investigar, toda vez que ha ido obteniendo una categoría y ventaja especiales dentro de la exploración de los servicios sociales, sanitarias y educativas en los últimos tiempos. Los progresos ejecutados durante los últimos períodos tienen la noción de calidad de vida vaya avanzando desde un concepto humanizado para pasar a agente de cambio social. Es por ello, que se trabaja para adquirir herramientas y técnicas aplicadas a las personas mayores quienes asisten para que optimicen su bienestar siendo un objetivo participado por beneficiarios de servicios, familiares y financiadores. (Verdugo, 2009) (P12)

Por otro lado, la población longeva ha desarrollado en los últimos tiempos y se prevé un incremento mayor, pues según la (OMS, 2018) nos dice que entre el año 2015 y 2050, el número de pobladores del mundo ascendentes de sesenta años casi se reproducirá, subiendo del 12% al 22%; para 2020

El modelo de envejecimiento, todos los países se afrontan a desafíos significativos para avalar que sus métodos sociales y salubres estén dispuestos a enfrentar esa permutación demográfica. Sin embargo, la población en su mayoría pasando los 60 años tiene la ilusión de vida más prolongada.

En la década de los 50, la distribución en los habitantes peruanos estuvo acomodada fundamentalmente por niños y niñas; (INEI, 2019)

Durante las prácticas de Trabajo Social en la Municipalidad Caleta de Carquin pude conocer a los 79 adultos mayores notar comportamientos, percepciones que poseen los adultos mayores sobre su posición en la vida, como miembro del grupo, como esposos, como padres, dentro del contexto en el cual se desenvuelven, el método de valores en el que viven, formas de comportamiento en el grupo, habilidades y capacidades que desarrollan dentro de las actividades de los talleres, entre otros, y en relación con sus objetivos en forma grupal, sin embargo también se deben asumir en cálculo sus expectativas, el bienestar físico y psicológico que se evalúa en la calidad de vida generalmente su autonomía, son centrados

en su participación en cuanto a su destreza real para lograr ejecuciones únicas como parte de su vida y no en la apreciación de la utilidad y de los ingresos dentro del programa.

La generalidad de adultos mayores del distrito Caleta de Carquin están en abandono parcial ya que sus hijos son profesionales por su mismo trabajo radican en otros lugares y muchas veces ellos se quedan en la localidad bien solos o al cuidado de sus nietos, por otro lado también podemos encontrar adultos mayores que viven de la caridad de familiares o vecinos que le apoyan, la población adulta mayor partir de los 65 ya no trabaja pero si podemos encontrar algunos que se acerca ayudar a los pescadores del distrito. Cabe recalcar que dentro del programa pensión 65 la población adulta mayor no es muy activa debido a las limitaciones físicas propias de la edad por lo cual la mayoría permanece en sus casas.

Es por ello que, en el presente trabajo, pretendemos ver como se presenta y a la vez establecer la calidad de vida, asimismo identificar, las 5 dimensiones planteadas en esta investigación; para posteriormente, plantear soluciones que ayuden a optimizar propuestas de intervención profesional en miras de apoyar a mejorar su característica de la población adulta mayor del distrito caleta de Carquin.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar emocional en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de relaciones interpersonales en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar físico en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de inclusión social en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-¿Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de derechos en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019?

1.3.Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar emocional en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de relaciones interpersonales en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar físico en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de inclusión social en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de derechos en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta Carquin 2019

1.4.Justificación de la investigación

Esta tesis es trascendental porque dará a conocer las diferentes teorías acerca la calidad de vida, este amplio conocimiento con el que dominará la investigadora podrá entender mejor la temática y su trascendencia a nivel social.

Asimismo, el conocimiento de la investigación me permitirá proponer situaciones de mejora en el contexto donde se está investigando para que sirva como modelo y sea extendido como efecto multiplicador a otras realidades que presentan problemáticas similares en los adultos mayores de otras localidades.

Finalmente, al seguir un procedimiento metodológico en la elaboración del plan de tesis y del informe final de tesis se obtendrá finalmente un antecedente que permitirá guiar otras investigaciones en el futuro y las teorías planteadas, así como los instrumentos utilizados y los métodos de proceso de los datos podrán ser de mucho valor para otros investigadores.

El presente estudio beneficiara a la Municipalidad del Distrito Caleta de Carquin debido a que ellos están ejecutando el programa de pensión 65 la cual fue elegida como estudio.

Asimismo, la investigación se realizará teniendo como población de estudio a integrantes favorecidos de mencionado programado.

1.5.Delimitaciones del estudio

El presente trabajo de investigación se realizará en la Municipalidad del Distrito Caleta de Carquin en el año 2019.

Asimismo, la investigación se realizará teniendo como población de estudio a los adultos mayores pertenecientes del programa pensión 65.

1.6.Viabilidad del estudio

La presente investigación es considerada viable ya que se cuenta con la autorización para llevar a cabo la investigación en Municipalidad del Distrito Caleta de Carquin en el año 2019

Además, en cuanto al financiamiento de la investigación, la autora se encargará de los gastos en que se incurran durante todo el proceso de investigación.

En cuanto a la información bibliográfica, es un tema que en la actualidad se ha convertido en uno de los temas más investigados dada su importancia, por lo que se tiene información tanto a nivel nacional como internacional de las variables de estudio.

CAPITULO II.

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. Investigaciones Internacional

Lecot, J. (2016), realizo la investigación denominada “*Calidad de vida en adultos mayores de Capital Federal que participan de los talleres de UPAMI*”, como trabajo de integración de psicología, para obtener la licenciatura de psicología en la Universidad Argentina de la Empresa. **Objetivo** determinar qué relación existe entre la calidad de vida de los adultos mayores que participan o no participan de los talleres de UPAMI. (p.9) **Metodología** tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo y prospectivo. (p.9). **Conclusiones:** las personas mayores que asisten a los talleres se sienten más complacidos con su salud físico mental y general todo lo contrario con las personas que no asisten a los talleres. (p.58)

La indagación nos sirve como referente a nuestra investigación, lo cual demuestra que los adultos mayores que tienen un envejecimiento activo tienen una mayor calidad de vida.

Sailema, P (2019), en Ecuador realizo la investigación denominada “*Calidad de vida en mujeres mayores de 60 años, Centro de Salud N1, Azogues 2018*” para obtener licenciatura en enfermería. Universidad de la Cuenca, **Objetivo:** Establecer como se da calidad de vida en mujeres mayores de 60 años que acuden al centro de salud N1 de la ciudad de Azogues. (p.27) **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal (p.28) **Conclusión:** la totalidad de adultas mayores presenta medio bajo su calidad de vida. (p.41)

Indagación me brindo gran aporte debido a que estudio solo a la población adulta mayor femenina, en la cual la investigadora alude que en la calidad de vida hay que romper las diferencias de género y escolaridad.

2.3. Investigaciones Nacionales

Pablo, J. (2016), en Perú ejecuto el siguiente estudio “*Calidad de vida del adulto mayor de la casa polifuncional Palmas Reales los Olivos Lima 2016*” para obtener licenciatura en enfermería teniendo como **Objetivo:** Establecer la calidad de vida del adulto mayor que asisten a la Casa “Polifuncional Palmas Reales” Los Olivos, Lima 2016. (p. 9) **Metodología:** la presente investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal de enfoque cuantitativo, (p.19) Las **Conclusiones** son: existe una mayor superioridad de personas mayores perciben

como bajo el grado de calidad de vida, siendo su aspecto físico medio, en el ámbito psicológica es media, en cuanto a la relación social se obtuvo puntaje medio y con el medio ambiente el puntaje fue bajo (p.36)

Esta investigación nos ayuda a ver como los sistemas de salud, tienen una función importante dentro de optimizar los servicios y disfruten una vida plena.

Lozada, J. (2015), en Perú realizaron la siguiente investigación *“calidad de vida del adulto mayor: estilos de vida para un envejecimiento activo- Essalud, distrito La Esperanza provincia de Trujillo, en el año 2014”* para obtener licenciatura en trabajo social. **Objetivo** influye el efecto del programa de estilo de vida para un envejecimiento activo en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor (p.33) **Metodología:** la investigación es de tipo descriptivo, (p.34) **Conclusión:** el estudio influye en su estado corporal en un 65%, al imaginar que disfrutan en este momento de buena salud física, partiendo de la responsabilidad, bienestar y cuidado incentivando con talleres de cultura física (p.135)

Esta investigación aporta conocimientos significativos debido a que nos muestra como los programas de estilos de vida que se realicen con los adultos mayores influye en los aspectos sociales, físicos etc., brindando resultados positivos dentro del marco de envejecimiento activo y saludable

Caurino, Y & Barboza, E. (2019), en Perú realizaron la siguiente investigación *“Calidad de vida de los usuarios del Centro Integral del adulto mayor de la Municipalidad provincial - Barranca, 2019”* para obtener la licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión. **Objetivo:** Establecer la calidad de vida de los usuarios del centro integral del adulto mayor de la Municipalidad provincial -Barranca, 2019. (p.16) **Métodos:** El tipo de exploración es básica, diseño no experimental, descriptivo. (PP35-36) **Conclusión:** Acerca del objetivo general, que los beneficiarios del CIAM de la Municipalidad Provincial de Barranca, 2019; el 57,1% representan inaceptables en un 57,1% y solo el 42,9% representan una calidad de vida aceptable. (p.56)

Esta investigación nos sirve como referente porque los clubs de adulto mayor hoy en día tienen una función significativa teniendo en consideración actividades, culturales, artísticas, artesanales, recreativas, que promuevan una mejor estimulación de los adultos mayores

Bar, Y& Silva, M. (2017), en Perú realizaron una tesis titulada *“Calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 Municipalidad Distrital, Hualmay 2017”*. Tesis para

obtener la licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. **Objetivo:** Establecer el nivel de la calidad de vida en los beneficiarios del programa pensión 65 Municipalidad Distrital, Hualmay 2017. (p.6) **Metodología:** Tipo básica, Nivel descriptivo, diseño no experimental – transversal con enfoque cuantitativo. (ppp.31 -33). **Conclusión:** la totalidad de usuarios tienen un grado medio 80,5% (161), un nivel alto 05% (1) y bajo 19,0% (38). (p.54).

Esta investigación nos sirve como referente debido a que se realizó en el distrito de Hualmay el cual es cercano a caleta de Carquin, obteniendo un resultado de calidad de vida medio, recomendando realizar programas que influyan de forma positiva y que puedan mantenerse activos en la sociedad.

2.3.1. Bases teóricas de la variable Calidad de Vida

Modelo de calidad de Vida Schalock – Verdugo

Esta investigación fundamenta los conocimientos de los autores señalando los indicadores, dimensiones.

Existen 8 características principales. Teniendo como indicadores: conductas, percepciones, o situaciones características de un individuo. Los razonamientos en elección de la guía se basan en el resultado, y mide lo que aparentemente es estable entre personas. Y si manifiesta exclusivamente las permutaciones en su contexto es pertinente, puede ser estimado longitudinalmente y es perceptivo a la civilización (Verdugo, 2009; p. 13)

Perspectiva de sistemas sociales (Verdugo, Schalock, Gómez y Arias, 2007):

Los ambientes y microsistemas se encuentran relacionados con el grupo, el domicilio, el conjunto de iguales y la zona de, que afecta claramente a la existencia del individuo, el meso sistema con el sector, sociedad, que impresionan claramente al trabajo del microsistema y el macro sistema, o modelos más extensos de civilización, agentes económicos conectados donde la comunidad se ve afectada por las palabras, conceptos valores y creencias. (Verdugo, A; Gómez, L & Arias, B, 2009; pp.13-14)

Calidad de vida: según Ardila, 2003

El autor señala que es una etapa de complacencia general, derivado de las capacidades del individuo.

Una sensación particular de confort, social psicológico físico. Incluye aspectos personales, intimidad, el ademán emocional, confianza observada, la productividad independiente y salubridad objetiva. Aspectos objetivos: la felicidad, cortejo armónicas, medio y la vitalidad recibida. en primera parte, se ralea de fuerza es una época en sacralidad, inicia de dirigir las posibilidades que el individuo posee.

Ejecución unilateral ligados con el conocimiento calidad de vida, también nos dan un sentido de orientación de la individual y referencia perspectiva.

Enfoque general para valorar la calidad de Vida

Calcular la cualidad de vida irradia lo único mezcla de dos significados de calidad: lo que es comúnmente entendido por individuos en todo el universo y lo que ha sido valorado por individuos mientras viven sus vidas dentro de su Ambientes únicos. Por lo general, medimos el primero mediante el uso de indicadores que pueden ser observados de manera confiable servido y parece ser universalmente celebrado, como logro material, estabilidad de las instituciones humanas, conexiones sociales y oportunidades de vida. Medidaing calidad de vida, tal como se entiende y valora desde la perspectiva individual, generalmente se lleva identificando qué cosas específicas han llegado ser valorado por los individuos y haciendo coincidir estos a sus percepciones de satisfacción personal o felicidad piedada A veces, la medición de estos dos como-Los aspectos se denominan, como medición " objetiva " y " subjetivo (Schalock et al., 2002; p. 461)

Profundizando en este modelo y según los propios autores, (Schalock y Verdugo, 2002/2003; 2007; 2008; Schalock et al., en prensa; en Gómez, Verdugo y Arias, 2011)

Las ocho dimensiones propuestas son definidas y desarrolladas por estos autores en varios estudios (Schalock y Verdugo, 2002/2003; 2007; 2008; Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2009;). El más reciente, publicado este mismo año (Verdugo et al., 2013), recoge las siguientes dimensiones e indicadores:

Autodeterminación. Hace referencia a la capacidad de tomar decisiones propias y poder elegir autónomamente (decisiones personales, vitales, laborales, ocio, etc.). Se aproxima a través de los indicadores: autonomía, privacidad, decisiones, elecciones y objetivos, metas y participación en las decisiones que afectan al individuo.

Derechos. Referido a respeto a la diferencia, a las opiniones, trato igualitario, intimidad, confidencialidad. Se mide a través de los siguientes indicadores: Intimidad, privacidad, confidencialidad, capacidad de elección, conocimiento y ejercicio activo de derechos.

Bienestar emocional. Hace referencia al sentimiento o percepción de tranquilidad, seguridad, ausencia de nerviosidad, etc. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, autoconcepto, comportamiento, perspectivas de futuro y ausencia de estrés o sentimientos negativos.

Inclusión social. Referido a la posibilidad de participar activamente e interrelacionar con el entorno y la comunidad (ciudad, barrio, vecindario). Se mide a través de los indicadores: integración, participación, accesibilidad, reconocimiento y apoyos.

Desarrollo personal. Hace referencia a la posibilidad de aprendizaje, adquirir y tener conocimientos diversos y realizarse personalmente. Se mide mediante los indicadores: limitaciones/capacidades; acceso a apoyos requeridos, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencias personales).

Relaciones interpersonales. Hace referencia a las relaciones con distintas personas, amistad, cordialidad con otra gente (vecindario, compañeros/as, etc.). Se mide a través de los siguientes indicadores: relaciones sociales, tener amistades claramente identificadas, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, capacidad de expresar emociones y relaciones sexuales-afectivas.

Bienestar material. Relacionado con la disponibilidad de suficientes recursos económicos para adquirir lo que el individuo quiere y necesita y tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Se aproxima a través de los indicadores: vivienda, lugar de trabajo, ingresos y disponibilidad de los mismos, posesiones (bienes materiales), ahorros, acceso a interés y nuevas tecnologías y servicios disponibles.

Bienestar físico. Hace referencia a la existencia de buena salud, buena forma física, hábitos de vida saludables (deporte, alimentación, etc.). Se aproxima a través de los indicadores: descanso, higiene, deporte, alimentación, salud y atención sanitaria. Pero, además de las distintas dimensiones e indicadores que recogen los diversos estudios especializados, existen también varias propuestas, técnicas y aproximaciones metodológicas a la hora de recabar la información necesaria para realizar la medición de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

MARCO LEGAL.

D. S. que aprueba el R. L.N° 30490, Legislación de la Persona Adulta Mayor (peruano, 2018; p. 9)

Es primordial comprender esta regla para darles su lugar en la sociedad, reforzando los valores, buen trato y respeto.

Nosotros llegaremos a ser adultos mayores, es importante instruir a los habitantes desde temprana edad donde la sociedad sea partidaria y accesible con ellos, con la finalidad de resguardar su bienestar, hay que tratarlos como ambicionamos ser tratados en el futuro.

Conforme a lo que nos señala la ley debemos prevalecer la consideración al adulto mayor, a su dignidad, independencia, vigilante y a la no separación, sembrando una placa auténtica del envejecimiento, registrando oficialmente al adulto mayor y fortalecerlo en la sociedad para dar una apreciación que se tiene de la longevidad actualmente.

D. S. N° 081-2011-PCM crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” de fecha 19 de octubre 2011

Teniendo como propósito conceder amparo a individuos de la tercera edad (65 años) que demanden necesidades primordiales para su sostenimiento

Conforme a lo que señala el decreto, brinda un incentivo económico de 250 soles está buscando liderar una estrategia para que los adultos mayores sean protagonistas de su independencia, valorándose y sintiéndose apreciados por la sociedad; y ejerciendo completamente sus derechos.

Siendo un gran reto poder articular diversas instituciones (municipalidades), y para ello, Pensión 65 ha propuesto tres ejes: envejecimiento participativo, envejecimiento productivo y envejecimiento saludable.

2.3.2. Bases Filosóficas

El concepto de calidad de vida es tan controvertido que se ha considerado objeto de debate filosófico. Algunos autores filósofos sostienen que la calidad de vida se debe evaluar en términos de la utilidad, felicidad o satisfacción de deseos o preferencias. El gran doctor en felicidad, Schopenhauer, dividió las necesidades humanas en tres clases: las naturales y

necesarias, que al no ser satisfechas producen dolor (dentro de éstas se encuentran el alimento y el vestido, relativamente fáciles de satisfacer); las naturales, pero no necesarias, como la satisfacción sexual, más difíciles de satisfacer; y las que no son naturales ni necesarias, como el lujo, la abundancia, el protagonismo y el esplendor, siendo su satisfacción más difícil. Durante varios siglos, el término “felicidad” se ha utilizado para todos los significados de calidad de vida. Sin embargo, en filosofía permanecieron los siguientes significados:

En filosofía social, el significado de “buenas condiciones de vida” (felicidad como buena sociedad) y filosofía moral, el significado de buenas acciones (felicidad como virtud). En las ciencias sociales prevaleció la palabra “felicidad” como disfrute subjetivo de la vida. La vida implica en una persona una combinación de seres y quehaceres, los que denominamos funcionamientos siendo éstos las diferentes facetas en las que un ser humano puede tener interés o bien se puede ver realizado (salud, alimentación, educación, trabajo, diversión, placer, política, relaciones, entre otros). La calidad de vida está íntimamente relacionada con las capacidades que tiene una persona, entendiéndose capacidad como la libertad del ser humano para elegir o seleccionar la clase de vida que quiere para sí mismo. Nussbaum propone, desde la perspectiva aristotélica, determinar “una lista de funcionamientos que constituyen una buena vida humana”, como ciertas características de humanidad, aunque se experimenten de manera diferente en las distintas culturas: la mortalidad, el cuerpo humano, la capacidad de placer y dolor; la capacidad cognitiva, la razón práctica, el desarrollo infantil temprano, la afiliación o sociabilidad, el humor y sentido lúdico. De entre ellas, hay dos, la afiliación (o sociabilidad) y la razón práctica, que desempeñan, según Nussbaum, un papel arquitectónico en la vida humana al permear y organizar las demás funciones, determinando lo que deba entenderse como “naturaleza humana”

2.3.3. Términos conceptuales

Envejecimiento activo: contexto en el que participan las personas longevas en actividades beneficiosas sin fines de lucro (La OMS, 2002)

La calidad de vida: Agrupación de situaciones que atribuyen a la prosperidad de las personas a la realización de sus potencialidades de vida.

Adulto mayor: Se considera a las personas que cumplen 60 a 74 años y siendo 90 años una edad avanzada llamados también viejos o longevos y los que pasan de 90 se les denomina grandes longevos. (Quintanar, 2010, pág. 16)

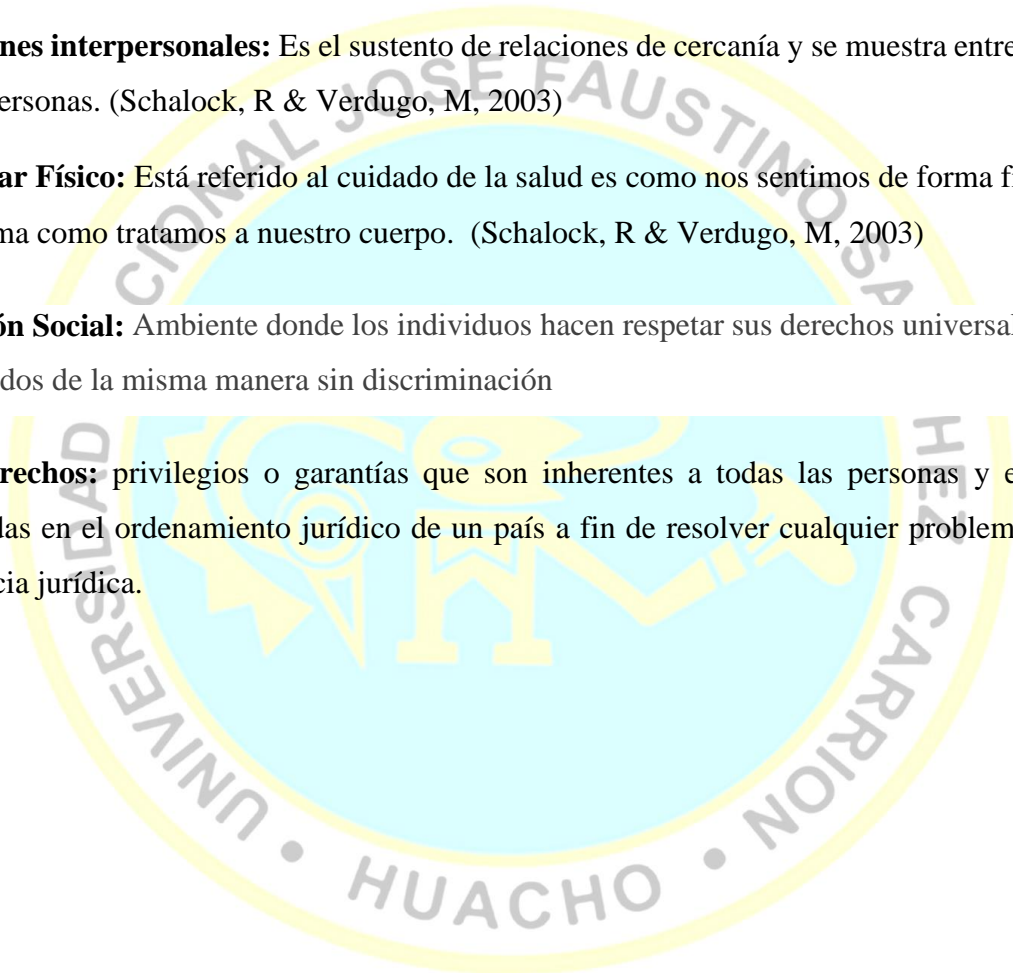
Bienestar emocional: Fase de emoción que permite una salud emocional sana con actitud positiva y fuerte

Relaciones interpersonales: Es el sustento de relaciones de cercanía y se muestra entre dos o más personas. (Schalock, R & Verdugo, M, 2003)

Bienestar Físico: Está referido al cuidado de la salud es como nos sentimos de forma física y la forma como tratamos a nuestro cuerpo. (Schalock, R & Verdugo, M, 2003)

Inclusión Social: Ambiente donde los individuos hacen respetar sus derechos universales y ser tratados de la misma manera sin discriminación

Los Derechos: privilegios o garantías que son inherentes a todas las personas y están plasmadas en el ordenamiento jurídico de un país a fin de resolver cualquier problema de relevancia jurídica.



2.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Calidad de vida. - es la percepción de la situación de una persona en relación con su contexto (cultura, sistema de valores, sus objetivos, aspiraciones y preocupaciones (OMS)	Bienestar Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción • Auto concepto • Ausencia de estrés 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se muestra satisfecho o tiene alguna dificultad con su vida actual. 2. Siente que es útil y apoya en algunas actividades. 3. Está tranquilo con lo que hace. 4. Con los servicios que recibe se siente bien y satisfecho 5. Se siente satisfecho consigo mismo 6. Manifiesta sentirse bien. 7. Se siente capaz y seguro de realizar sus actividades 	<p>LA ESCALA FUMAT</p> <p>Miguel Angel Verdugo Alonso, Laura Elísabet Gómez Sánchez y Benito Arias Martínez</p> <p>Universidad Salamanca, España Octubre (2009)</p> <p>Adaptado Bach, Melissa Bernal Curioso</p>
	Relaciones Interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Interacciones • Relaciones • Apoyos 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Usted y sus compañeros. realizan actividades que les gustan. 9. Mantiene muy buenas relaciones con el personal del servicio. 10. La relación con sus compañeros del grupo es buena 	

			<p>11. Tiene el apoyo de familiares cercanos</p> <p>12. Se siente importantes y querido por las personas</p>	
	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Salud • Actividades de vida diaria • Atención sanitaria • Ocio 	<p>13. Se moviliza adecuadamente.</p> <p>14. Tiene controlado los problemas de incontinencia.</p> <p>15. Oye bien y sigue una conversación sin dificultad.</p> <p>16. Sale a la calle sin dificultad porque su estado de salud le permite</p> <p>17. Su visión es buena, lo que permite hacer sus tareas diarias</p>	
	Inclusión Social	<ul style="list-style-type: none"> • Integración y participación en la comunidad • Roles comunitarios • Apoyos sociales 	<p>18. Se integra con facilidad en actividades de ocio que le interesan.</p> <p>19. Los familiares y compañeros lo apoyan cuando más necesita</p> <p>20. Mantiene buenas relaciones con las personas que acuden a las actividades programadas.</p> <p>21. Participa de forma activa y voluntaria</p>	

			en las actividades del programa
	Derechos	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos humanos, • Derechos legales 	<p>22. Respetan y defienden sus derechos en el programa</p> <p>23. La información que recibe es suficiente y adecuada sobre los tratamientos e intervenciones.</p> <p>24. Hace respetar sus derechos cuando estos son vulnerados.</p> <p>25. Sabe que en el programa cuenta acceso a servicios de asesoría legal...</p> <p>26. Conoce que tiene derechos legales que le protegen</p>

CAPITULO III.

METODOLOGIA

3.1. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, transversal, toda vez que el instrumento de evaluación se aplicará en una sola oportunidad. Es una investigación básica, considerando que se utilizará una serie de investigaciones anteriores similares a la presente.

Tiene un carácter descriptivo, porque se describirá las características sobre situaciones de hechos, y su particularidad esencial es la de presentar una interpretación correcta. Según Hernández, Fernández, Baptista (2004) “busca detallar pertenencias y tipos significativos de cualquier fenómeno que se examine en el cual relata tendencias de un grupo de población, cuenta con un enfoque cuantitativo el cual sirve para comprobar, explicar o predecir un determinado hecho

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Conformada por 74 personas mayores que integran el programa Pensión 65 de la Municipalidad del distrito de Caleta de Carquin

3.2.2. Muestra

La muestra será la misma población de estudio debido a que es un número manejable y posible de aplicar los instrumentos de recolección de datos sin ninguna dificultad.

3.3. Técnicas de recolección de datos

La encuesta. - nos permitirá descubrir y apreciar la problemática que presentan los adultos mayores.

Instrumentos:

Cuestionario: adjuntado en el anexo

Escala FUMAT evaluación de la calidad de vida en personas mayores

Desarrollada por (Miguel ángel Verdugo Alonso, Laura Elísabet Gómez Sánchez y Benito Arias Martínez

Para evaluar el instrumento de investigación se elaboró el siguiente baremo:

BAREMO

NIVELES	GENERAL	D1	D2	D3	D4	D5
ALTO (3)	62-78	17-21	12-15	12-15	10-12	12-15
MEDIO (2)	44-61	12-16	9-11	9-11	7-9	9-11
BAJO (1)	26-43	7-11	5-8	5-8	4-6	5-8

El análisis de confiabilidad se desarrolló aplicando el Alpha de Cronbach como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 1. Confiabilidad según el Alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	Ítems
,750	26

Interpretación:

Según el Alpha de Cronbach se obtuvo como resultado ,750, valor que permite afirmar que el instrumento de investigación posee una confiabilidad alta.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

El programa de Excel, SPSS descriptiva nos indica los resultados en las tablas, gráficos y sus explicaciones. Asimismo, para ver la validez del estudio se manejará la estadística de Spearman.

Se elaboraron tablas y figuras para mostrar los resultados finales y se interpretaron cada una de ellas de forma descriptiva e inferencial.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 2. Variable, Calidad de vida

	Calidad de vida			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	53	72	72	72
Alto	21	28	28	100
Total	74	100	100	

Fuente: Base de datos

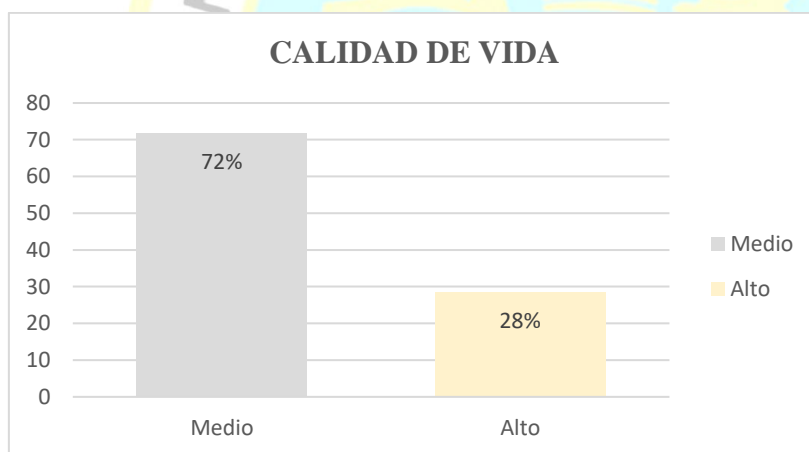


Figura 1. variable

Interpretación:

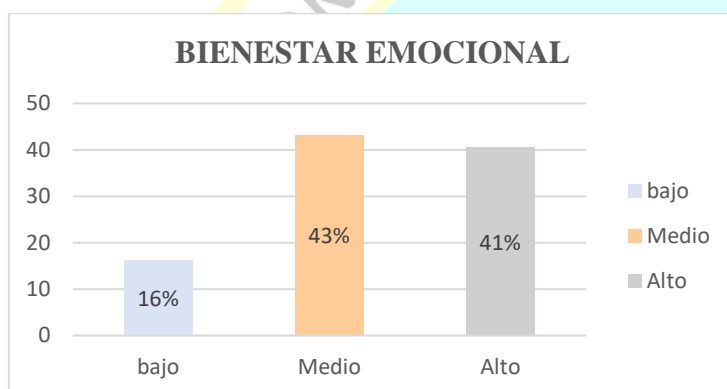
Se muestra que, del total de favorecidos, 72% presenta la calidad de vida medio y el 28% alto.

Estos resultados indican que favorecidos llevan una calidad de vida de nivel intermedio, debido a las situaciones de vida que presenta, relaciones insuficientes con su familia y su entorno; presentando en algunas ocasiones dificultades en cuanto a los aspectos materiales, cierta discapacidad, poca atención sanitaria, algunos sentimientos de rechazo y e no sentirse completamente útiles.

Tabla 3. *Dimensión de Bienestar Emocional*

Bienestar Emocional				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	12	16	16	16
Medio	32	43	43	59
Alto	30	41	41	100
Total	74	100	100	

Fuente: Base de datos

**Figura 2.** Resultados bienestar emocional

Interpretación:

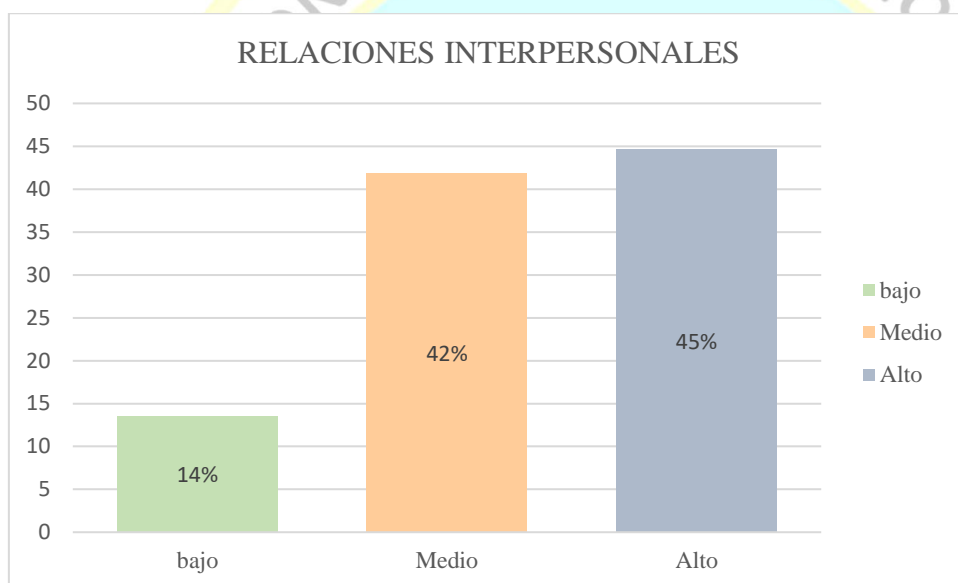
Se observa del total de beneficiarios; el 16% presentan un nivel de bienestar emocional bajo, el 43% presentan un grado medio, el 41% de nivel alto.

Estos resultados revelan que los beneficiarios presentan un grado medio de bienestar emocional en ese sentido señala su estado de ánimo, la adaptación a los cambios, pérdida de capacidades mentales y físicas que sufren los adultos mayores de algún modo no contribuye a llevar un estilo saludable y activo.

Tabla 4. *Relaciones Interpersonales*

		Relaciones Interpersonales			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	10	14	14	14
	Medio	31	42	42	55
	Alto	33	45	45	100
Total		74	100	100	

Fuente: Base de datos

**Figura 3.** resultados dimensión relaciones interpersonales

Interpretación:

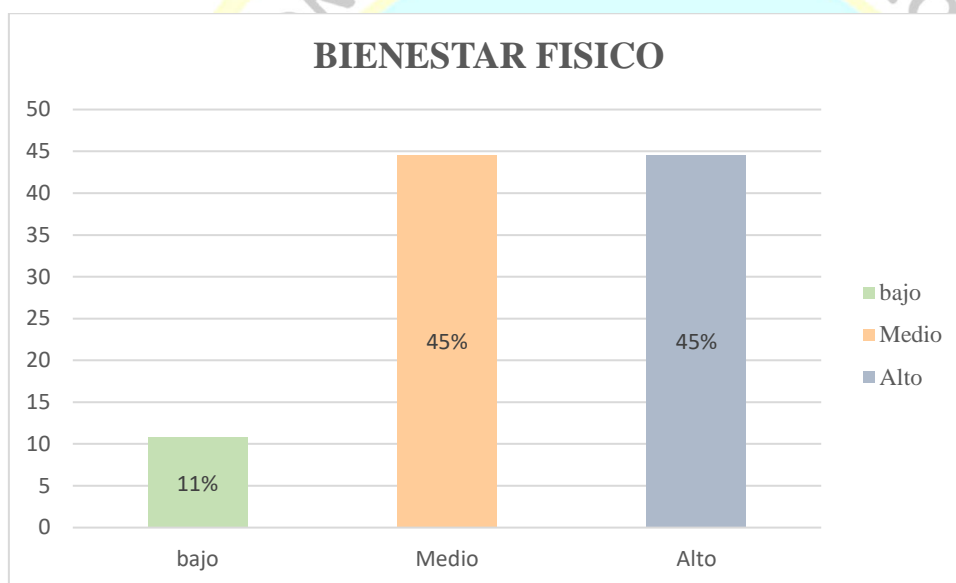
Tabla 3 se visualiza que el total de beneficiarios; el 14% muestran bajo, el 42% muestran medio, el 45% alto.

Estos resultados indican que la colectividad de beneficiarios presenta alto las relaciones interpersonales en ese sentido los beneficiarios señalan que mantienen una buena relación con el personal del programa de pensión 65, manifiestan realizar actividades que les agradan y señalan sentirse queridos y tener relación de amistad lo cual es un importante asegurador de la felicidad en la adultez.

Tabla 5. Dimensión de Bienestar Físico

Bienestar Físico				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	8	11	11	11
Medio	33	45	45	55
Alto	33	45	45	100
Total	74	100	100	

Fuente: Base de datos

**Figura 4.** dimensión bienestar físico

Interpretación:

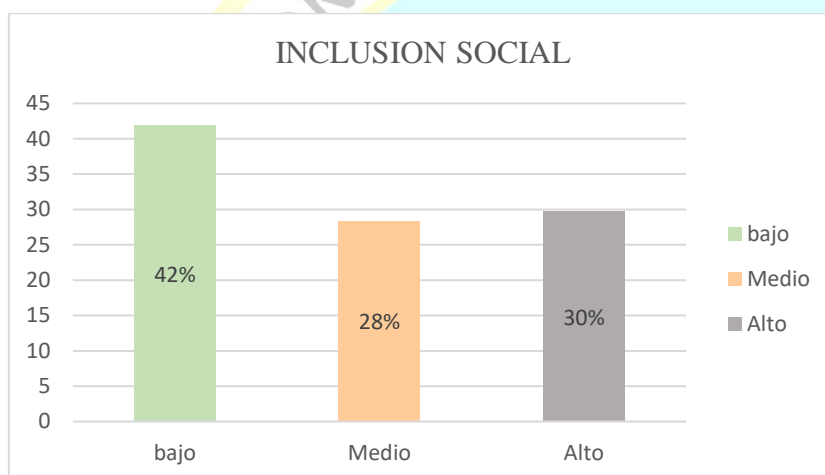
Tabla 5 se observa del total de beneficiarios; el 11% presentan un nivel de bienestar físico bajo, el 45% presentan bienestar físico medio, el 45% de nivel alto.

Estos resultados exteriorizan que los beneficiarios tienen un nivel medio alto de bienestar físico, en ese sentido se señala que presentan dificultades propias de su edad, sin embargo, eso no les restringe realizar sus actividades normales.

Tabla 6. *Dimensión de Inclusión Social*

Inclusión Social				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	31	42	42	42
Medio	21	28	28	70
Alto	22	30	30	100
Total	74	100	100	

Fuente: Base de datos

**Figura 5.** dimensión inclusión social

Interpretación:

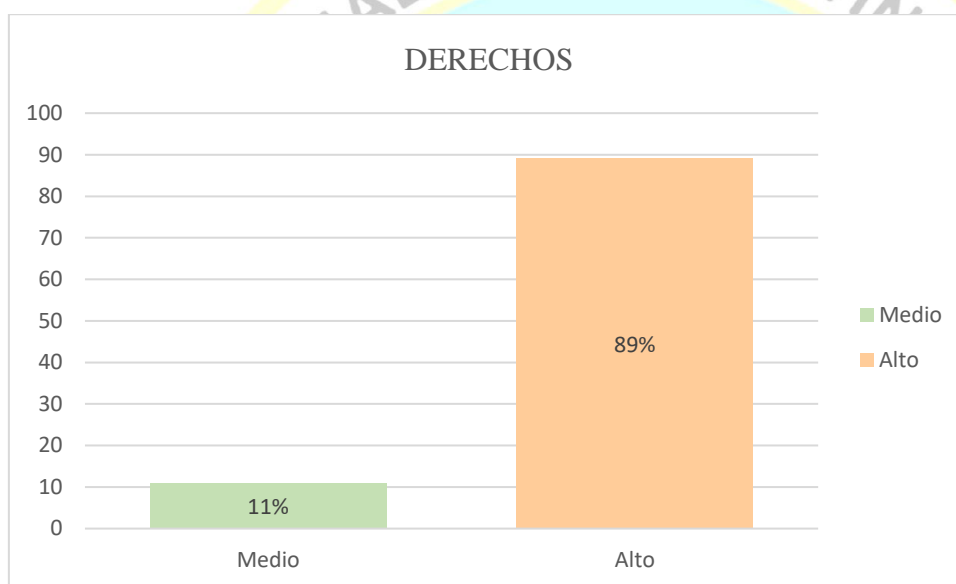
Se observa del total de beneficiarios; el 42% muestran un grado de inclusión social bajo, el 28% medio, el 30% alto.

Estos resultados muestran que la colectividad de beneficiarios ostentan bajo en inclusión social, en ese sentido los adultos mayores en la dimensión inclusión social tienen poca participación debido a que presentan abandono parcial por parte de sus familiares, la municipalidad no ha programado reuniones grupales de los beneficiarios y hay otros adultos mayores que por temas de salud tienen un poco de dificultad para relacionarse con los compañeros del mismo grupo al cual pertenecen, y son pocos adultos mayores que aún siguen realizando actividades de ocio que les gustan como salir a pescar o acercarse a la playa ayudar a los pescadores debido a que ya a partir de 65 años los adultos mayores ya no trabajan.

Tabla 7. Dimensión de Derechos

	Derechos			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	8	11	11	11
Alto	66	89	89	100
Total	74	100	100	

Fuente: Base de datos

**Figura 6.** resultados dimensión de Derechos

Interpretación:

Tabla 7 se observa del total de beneficiarios, el 11% muestran un nivel de derechos medio, el 89 % de nivel alto.

Estos resultados indican que los beneficiarios presentan un nivel alto de derechos, en ese sentido los adultos mayores en la dimensión derecho son de nivel alto debido a que el área de bienestar social realiza visitas domiciliarias donde educa a la población desde edades tempranas para que la sociedad sea amigable y accesible con ellos, apoyando a fomentar su libertad.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

La investigación nos muestra, que la generalidad de integrantes exhibe una calidad de vida medio, debido a los escenarios de existencia que presenta, la deficiente relación con su familia y amigos; presentando en algunas ocasiones la falta de aspectos materiales, discapacidad, una inadecuada atención sanitaria, tienen sentimiento de rechazo y sentimientos de no sentirse útil.

Se observa que del total de beneficiarios; el 72% muestran un grado de calidad de vida medio, el 28% de nivel alto.

Con respecto a la dimensión emocional se observa que el 16% bajo, el 43% medio, el 41% de nivel alto. En las relaciones interpersonales, el 14% bajo, el 42% medio, el 45% alto. En bienestar físico el 11% bajo, el 45% medio, el 45% alto. En la dimensión de inclusión social el 42% bajo, el 28% medio, el 30% alto y por último en la dimensión de derechos el 11%, en derechos medio, el 89 % alto.

Mi investigación tiene relación con la investigación de (Bar, Y& Silva, M. 2017), en Perú realizado en la Municipalidad Distrital de Hualmay en la cual se estima que los favorecidos del programa pensión 65, en su mayoría (80,5%) medio, el 19% bajo y solo el 0.5% alto.

En cuanto a bienestar emocional en los integrantes del programa pensión 65

Municipalidad Distrital, Hualmay 2017 se observa que el (63,5%) medio, el 35,5% nivel bajo y solo el 1.0% alto. En las relaciones interpersonales el mayor porcentaje (60%) medio, el 37% bajo y solo el 3% alto. En el bienestar muestra que el mayor porcentaje (68.5%) es medio, el 30% bajo y solo el 1.5% alto. En la inclusión social de los beneficiarios, el mayor porcentaje (70.5%) medio, el 29% bajo y solo el 0.5% alto. En los derechos de los beneficiarios la mayoría un (65%) medio, el 32.5% bajo y solo el 2.5% alto.

La investigación realizada por esta autora se asemeja a la investigación actual planteada por motivo a que se encuentra relación en los resultados encontrados de la variable por lo que se puede deducir que la calidad de vida de los adultos mayores es de gran importancia en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e intereses.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Primera conclusión acerca del objetivo general, se concluye que la Municipalidad Distrital de Caleta de Carquin en el 2019 de los beneficiarios; el 72% muestran una calidad de vida medio, el 28% de nivel alto.

Segunda conclusión con respecto a bienestar emocional, el 16% muestran un grado de bienestar emocional bajo, el 43% un nivel medio, el 41% de nivel alto. En ese sentido su estado de ánimo, la adaptación a los cambios, pérdida de capacidades mentales y físicas que sufren los adultos mayores de alguna manera no contribuye favorablemente a sentirse activo.

Tercera conclusión con relación a la dimensión de relaciones interpersonales, el 14% presentan un grado de relaciones interpersonales bajo, el 42% de relaciones interpersonales medio, el 45% alto. En ese sentido beneficiario en la dimensión relaciones interpersonales señalan que mantienen una buena relación con el personal del programa de pensión 65, manifiestan realizar actividades que les agradan y señalan sentirse queridos y tener relación de amistad lo cual es un importante asegurador de la felicidad en la adultez.

Cuarta conclusión con respecto a bienestar físico, el 11% presentan un bienestar físico bajo, el 45% presentan un nivel medio, el 45% alto. En ese sentido los beneficiarios en la dimensión bienestar físico presentan dificultades propias de su edad lo cual no les restringe realizar sus actividades normales.

Quinta conclusión con respecto a inclusión social, el 42% presentan la inclusión social bajo, el 28% medio, el 30% alto. En ese sentido los adultos mayores en inclusión social tienen poca participación debido a que presentan abandono parcial por parte de sus familiares, también habido pocas reuniones grupales dentro de la municipalidad y hay otros adultos mayores que por temas de salud no han podido asistir, por lo cual tiene un poco de dificultad para relacionarse con los compañeros del mismo grupo al cual pertenecen, y son pocos adultos mayores que aún siguen realizando actividades de ocio que les gustan como salir a pescar o se acercan a la playa ayudar a los pescadores debido a que ya a partir de 65 años los adultos mayores ya no trabajan.

Sexta conclusión con respecto a la dimensión de derechos, el 11% ostentan un nivel de derechos medio, el 89% de nivel alto. Debido a que el área de bienestar social realiza visitas

domiciliarias donde educa a la población desde edades tempranas para que la sociedad sea amigable y accesible con ellos.

6.2. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda al equipo a cargo de este programa que propicien talleres sostenibles y/o productivos, para aquellos adultos mayores que tienen condiciones de trabajar y auto sostenerse, de tal manera que se estaría mejorando la calidad de vida de quienes temporalmente requieren ayuda y tendrán un envejecimiento activo.

Segunda:

Se recomienda realizar con más frecuencia las visitas domiciliarias como parte de la intervención de la trabajadora social donde se podrá realizar actividades de sensibilización, evaluación permanente y seguimiento, con fines de mejora asimismo propiciar el poder fortalecer el lazo familiar, debido a que muchos de ellos están en abandono parcial porque sus hijos viven lejos y ellos se quedan solos o viven del apoyo de los vecinos.

Tercera: Se recomienda promover la colaboración familiar en el cuidado de los adultos; con apoyo de proyectos frecuentes sensibilizadores involucrándose a la familia y comunidad.

Cuarta: Se recomienda en torno al bienestar físico reforzar la posta de salud del distrito y a través de un convenio poder incorporar a los beneficiarios del programa a los talleres de los CAM; incluyendo de esa forma medicina preventiva y cuidados, todo ello favorecerá una mejora sustantiva de la salud.

Quinta: Se recomienda continuar con la educación inclusiva por parte la trabajadora social y el equipo multidisciplinario a cargo de este programa con la intención de poder desplegar la capacidad de colaboración de las personas mayores y sus agrupamientos comunitarios.

Sexta: Recomiendo seguir inculcando los derechos desde temprana edad para cuando llegemos a la adultez tardía ser tratados de una forma amigable y con respeto.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

Lecot, J. (2016) *Calidad de vida en adultos mayores de Capital Federal que participan de los talleres de UPAMI*. Tesis de pregrado, Universidad Argentina de la Empresa, Psicología, Argentina, Obtenido de

<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/4080/Lecot.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sailema, P. (2019) (Instituto Europeo de Posgrado, 2013) *Calidad de vida en mujeres mayores de 60 años, Centro de Salud N1, Azogues 2018*. Tesis de pregrado, Universidad de la Cuenca, Ecuador, Obtenido de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32157/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Bar, Y., & Silva, M. (2017). *Calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 Municipalidad Distrital, Hualmay 2017*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Trabajo Social, Huacho, Perú. Obtenido de

http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/1909/TFCS_BAR%20IBARRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lozada, J. (2015), *calidad de vida del adulto mayor: estilos de vida para un envejecimiento activo- Essalud, distrito la esperanza provincia de Trujillo, en el año 2014*. Tesis de pregrado, universidad nacional de Trujillo, Trujillo, Perú Obtenido de

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2848/LOZADA%20OLIVIA%20JOHANA%20ROSA%20NOELIA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Obtenido de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Situación de la Población Adulta Mayor, informe técnico setiembre*. Obtenido de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_adulto-abr-may-jun2019.pdf

Verdugo, M. (2001). *Autodeterminación y calidad de vida de las personas con discapacidad, propuestas de acción*. Obtenido de

<http://www.diversidadinclusiva.com/wpcontent/uploads/2016/02/Autodeterminacion-y-calidad-de-vida-en-las-personas-con-discapacidad-Verdugo-articulo.pdf> 64

Verdugo, M. (2004). *Calidad de Vida y Calidad de vida familiar*. Obtenido de:

<http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/CALIDAD%20DE%20VIDA/CALIDAD%20DE%20VIDA%20Y%20BUENA%20PRACTICA/Calidad%20de%20vida%20y%20calidad%20de%20vida%20familiar%20-%20Verdugo%20-%20articulo.pdf>

Verdugo, Alonso., Gómez, L., & Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT*. Obtenido de:

https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf

7.2. Fuentes bibliográficas

Schalock, R., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L....Parmenter, T. (2002). *Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts*. Obtenido de:

<https://pdfs.semanticscholar.org/e542/e17038b0ab3f3be8d10f1b3744cda0e9906d.pdf>

Ardila, R. (2003). *Calidad de vida: una definición integradora*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Bogotá, Colombia.

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>

7.3. Fuentes hemerográficas

El peruano. (2018). Ley de las personas adultas mayores N° 30490. *El peruano*. Obtenido de

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

El peruano. (2018). Valoremos a los adultos mayores. *El peruano*. Obtenido de

<https://elperuano.pe/noticia-valoremos-a-adultos-mayores-82906.aspx>

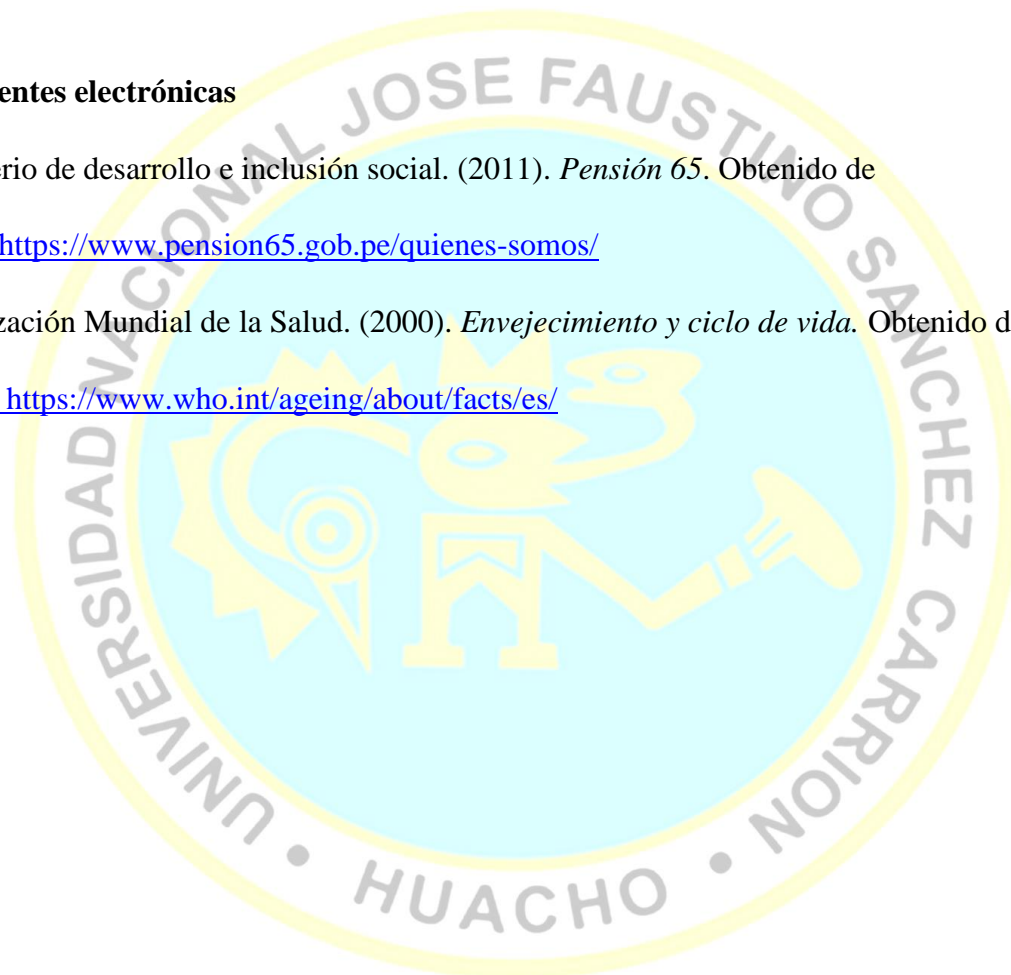
7.4. Fuentes electrónicas

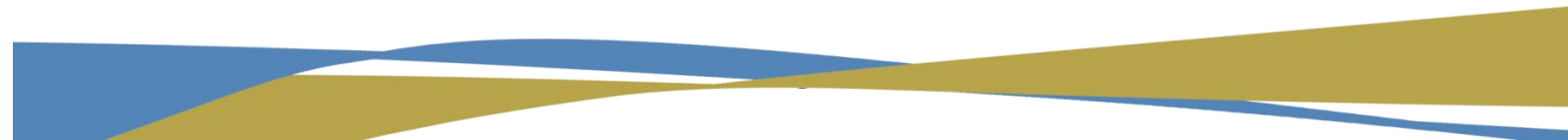
Ministerio de desarrollo e inclusión social. (2011). *Pensión 65*. Obtenido de

<https://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/>

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Obtenido de

<https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>





ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODO
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar emocional en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019?</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de relaciones interpersonales en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65 Distrito Caleta de Carquin 2019?</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar físico en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019?</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de inclusión social en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar emocional en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de relaciones interpersonales en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de bienestar físico en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de inclusión social en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p> <p>Identificar cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de derechos en adultos</p>	<p>CALIDAD DE VIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bienestar emocional - Relaciones interpersonales - Bienestar físico - Inclusión social - Derechos 	<p>Tipo de investigación. - Básica.</p> <p>Diseño de investigación No experimental,</p> <p>Nivel de investigación. - Descriptiva.</p> <p>Enfoque de la investigación. Cuantitativo</p> <p>Población y muestra. 74 personas beneficiarios del programa</p> <p>Instrumento. - Escala de FUMAT</p>

<p>Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019?</p> <p>¿Cómo se presenta la calidad de vida en la dimensión de derechos en adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019?</p>	<p>mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65, Distrito Caleta de Carquin 2019</p>			
---	--	--	--	--



Anexo 02: FICHA TÉCNICA

Denominación: Escala de FUMAT

Autores: Verdugo, M. Gómez, L. Aries, B. (2009)

Objetivo: Evaluar e investigar cómo se da la calidad de vida de los beneficiarios del programa Asistencial pensión 65.

Alcance: Adultos mayores: sexo femenino y masculino, edad de 65 a más.

Forma de aplicación: Individual

Duración: 10 minutos

Material: cuestionario adaptado de 26 preguntas, se utiliza lapicero.

Descripción: Es un cuestionario que consta de 57 ítems, cuya respuesta es evaluada bajo la escala tipo FUMAT en las que el examinado se refiere marca solo una de ella.

Confiabilidad: Las dimensiones fiables

La seguridad del instrumento adaptado, que estima la calidad de vida, se valoró con el coeficiente “Alfa de Cronbach”, el cual resultó un valor de 0,84, el cual significa que hay una confiabilidad alta.

Calidad de vida

Alfa de Cron Bach según N° de ítems 0,84 34

Así mismo se probó la confiabilidad del instrumento sobre calidad de vida, los cuales arrojaron coeficientes – Cronbach

DIMENSIONES ITEMS

Bienestar emocional	1,2,3,4,5,6,7
Relaciones interpersonales	8,9,10,11,12
Bienestar físico	13,14,15,16,17
Inclusión social	18,19,20,21
Derecho	22,23,24,25,26

ANEXO 03. DATOS SSPS

datos-meli.sav [Conjunto_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15
1	2	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	2	3	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	2
4	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3
5	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2
6	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	2
7	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2
10	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3
11	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3
12	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2
13	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3
14	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3
15	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2
16	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3
17	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3
18	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2
19	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3
20	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	1	2	1	3
21	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3
22	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3
23	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

07:01 a.m. 19/01/2020

datos-meli.sav [Conjunto_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15
23	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	3
24	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3
25	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
26	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3
27	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1
28	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3
29	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
30	2	3	2	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2
31	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2
32	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2
33	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2
34	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
35	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2
36	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
37	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	1
38	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3
39	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3
40	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2
41	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3
42	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3
43	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2
44	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3
45	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

07:02 a.m. 19/01/2020

datos-meli.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15
46	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2
47	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3
48	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3
49	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2
50	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3
51	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	1	2	1	3
52	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3
53	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3
54	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	3
55	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3
56	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
57	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2
58	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2
59	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
60	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2
61	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
62	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	1
63	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3
64	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3
65	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2
66	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3
67	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3
68	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

07:02 a.m. 19/01/2020

datos-meli.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15
69	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3
70	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3
71	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2
72	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3
73	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3
74	2	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3
75															
76															
77															
78															
79															
80															
81															
82															
83															
84															
85															
86															
87															
88															
89															
90															
91															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

07:02 a.m. 19/01/2020

ANEXO 04. BASE DE DATOS EXCEL

The screenshot shows an Excel spreadsheet titled 'BASE DE DATOS - Excel'. The ribbon includes 'Archivo', 'Inicio', 'Insertar', 'Disposición de página', 'Fórmulas', 'Datos', 'Revisar', 'Vista', and 'Ayuda'. The 'Inicio' tab is active, showing options for 'Calibri', 'Fuente', 'Alineación', 'Número', 'Estilos', and 'Edición'. The spreadsheet grid shows columns A through AA and rows 1 through 31. Column 1 is labeled 'Nº'. Columns 2-4 are labeled 'DIMENSION 1', columns 5-7 are 'DIMENSION 2', columns 8-10 are 'DIMENSION 3', columns 11-13 are 'DIMENSION 4', and columns 14-16 are 'DIMENSION 5'. The data consists of numerical values (1, 2, 3) in each cell.

The second screenshot shows the same Excel spreadsheet, but with rows 36 through 72 visible. The structure is identical to the first screenshot, with columns labeled 'DIMENSION 1' through 'DIMENSION 5' and numerical data in the cells. The spreadsheet interface and ribbon are also consistent with the first screenshot.

BASE DE DATOS - Excel

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles Fuente Alineación Número Edición

D79

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
42	40	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	41	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2
44	42	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1
45	43	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2
46	44	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2
47	45	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	2	1
48	46	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2
49	47	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2
50	48	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2
51	49	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
52	50	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2
53	51	3	3	2	3	3	3	2	1	3	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
54	52	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2
55	53	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
56	54	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
57	55	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
58	56	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2
59	57	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	2
60	58	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
61	59	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	3	2	2
62	60	2	2	3	2	3	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2
63	61	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	3	2
64	62	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2
65	63	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	1	1
66	64	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2
67	65	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
68	66	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2
69	67	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2
70	68	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2
71	69	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2
72	70	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2
73	71	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2
74	72	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2
75	73	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2
76	74	2	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	2	1
77																												
78																												

Hoja1

8:55 a.m. 19/01/2020



ANEXO 05. CUESTIONARIO


**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**
CUESTIONARIO
Estimado (a) señor (a):

El presente es un cuestionario que permitirá recoger datos importantes para la mejora de la exploración que se efectúa en el programa pensión 65 en la Municipalidad Caleta de Carquin. Agradecemos por su contribución que hace a la actual investigación a través del llenado de este cuestionario.

Instrucciones:

- 1.- Lea cuidadosamente los siguientes enunciados.
- 2.- Asegúrese de contestar todas las preguntas.
- 3.- Escriba una X solo en una de las alternativas.

3	2	1
Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca

DIMENSIÓN 1: BIENESTAR EMOCIONAL		3	2	1
1	Se muestra satisfecho o tiene alguna dificultad con su vida actual			
2	Siente que es útil y apoya en algunas actividades.			
3	Está tranquilo con lo que hace.			
4.-	Con los servicios que recibe se siente bien y satisfecho			
5	Consigo mismo se siente bien y satisfecho			
6	Manifiesta sentirse bien.			
7	Se siente capaz y seguro de realizar sus actividades.			
DIMENSIÓN 2: RELACIONES INTERPERSONALES				
8	Usted y otras personas. realizan actividades que les gusten			
9	Mantiene muy buenas relaciones con el personal del servicio.			
10	La relación con sus compañeros del grupo es buena			

11	Tiene el apoyo de familiares cercanos.			
12	Se siente importantes y querido por las personas.			
DIMENSIÓN 3: BIENESTAR FÍSICO				
13	Se moviliza adecuadamente.			
14	Tiene controlado los problemas de incontinencia.			
15	Oye bien y sigue una conversación sin dificultad.			
16	Sale a la calle sin dificultad porque su estado de salud le permite			
17	Su visión es buena, lo que permite hacer sus tareas diarias			
DIMENSIÓN 4: INCLUSION SOCIAL				
18	Se integra con facilidad en actividades de ocio que le interesan.			
19	Los familiares y compañeros lo apoyan cuando más necesita.			
20	Mantiene buenas relaciones con las personas que acuden a las actividades programadas,			
21	Participa de forma activa y voluntaria en las actividades del programa			
DIMENSIÓN 5: DERECHOS				
22	Respetan y defienden sus derechos en el programa			
23	La información que recibe es suficiente y adecuada sobre los tratamientos e intervenciones.			
24	Hace respetar sus derechos cuando estos son vulnerados.			
25	Sabe que en el programa cuenta acceso a servicios de asesoría legal.			
26	Conoce que tiene derechos legales que le protegen			

Anexo 06. FICHA DE CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PARA SU VALIDEZ

N.º	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
D1: BIENESTAR EMOCIONAL								
1	Se muestra satisfecho o tiene alguna dificultad con su vida actual.							
2	Siente que es útil y apoya en algunas actividades.							
3	Está tranquilo con lo que hace.							
4.	Con los servicios que recibe se siente bien y satisfecho							
5	Consigo mismo se siente bien y satisfecho							
6	Manifiesta sentirse bien.							
7	Se siente capaz y seguro de realizar sus actividades.							
D2: RELACIONES INTERPERSONALES								
8	Usted y otras personas. realizan actividades que les gusten							
9	Mantiene muy buenas relaciones con el personal del servicio							
10	La relación con sus compañeros del grupo es buena							

1	Tiene el apoyo de familiares cercanos.							
1 2	Se siente importantes y querido por las personas.							
D3: BIENESTAR FÍSICO								
1 3	Se moviliza adecuadamente.							
1 4	Tiene controlado los problemas de incontinencia.							
1 5	Oye bien y sigue una conversación sin dificultad.							
1 6	Sale a la calle sin dificultad porque su estado de salud le permite							
1 7	Su visión es buena, lo que permite hacer sus tareas diarias							
D4: INCLUSION SOCIAL								
1 8	Se integra con facilidad en actividades de ocio que le interesan.							
1 9	Los familiares y compañeros lo apoyan cuando más necesita.							
2 0	Mantiene buenas relaciones con las personas que acuden a las actividades programadas,							

2 1	Participa de forma activa y voluntaria en las actividades del programa							
D5: DERECHOS								
2 2	Respetan y defienden sus derechos en el programa							
2 3	La atención que recibe es suficiente y adecuada sobre los tratamientos e intervenciones							
2 4	Respetan y hacen respetar sus derechos cuando estos son vulnerados.							
2 5	Sabe que en el programa cuenta acceso a servicios de asesoría legal.							
2 6	Conoce que tiene derechos legales que le protegen							

ANEXO 07. FOTOS



