



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Calidad de vida en beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del Distrito
de Pachangara – Oyón, 2022**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autoras

Kattia Jaquelin Flores Pazo

Brenda Yturregui Palma

Asesor

Dra. Maritza Isabel Martínez Loli

Huacho - Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

INFORMACIÓN DE METADATOS

| DATOS DEL AUTOR (ES): | | |
|--|------------|------------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | DNI | FECHA DE SUSTENTACIÓN |
| Katia Jaquelin Flores Pazo | 77071103 | 15 de Noviembre 2022 |
| Brenda Yturregui Palma | 70249208 | 15 de Noviembre 2022 |
| DATOS DEL ASESOR: | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | DNI | CÓDIGO ORCID |
| Maritza Isabel Martinez Loli | 15606250 | 0000-0002-5049-7487 |
| DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA DOCTORADO: | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | DNI | CODIGO ORCID |
| Olimpia Martha Camarena Lino | 15582569 | 0000-0002-0250-2528 |
| Haydee del Rosario Ramos Pacheco | 15612688 | 0000-0003-3094-884X |
| Elena Luisa Laos Fernandez | 15602414 | 0000-0002-3383-6117 |

CALIDAD DE VIDA EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSIÓN 65, DISTRITO DE PACHANGARA – OYON, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 2 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | pt.slideshare.net Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Pontificia Bolivariana Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | core.ac.uk Fuente de Internet | 1% |
| 7 | Submitted to American Public University System Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

Dra. Martínez Loli, Maritza Isabel

ASESOR

Dra. Olimpia Martha Camarena Lino

PRESIDENTE

Dra. Haydee del Rosario Ramos Pacheco

SECRETARIO

Dra. Elena Luisa Laos Fernández

VOCAL

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios por mantenernos con salud y vida, a nuestros padres y hermanos quienes son nuestra inspiración para cumplir nuestras metas y a todos aquellos que no creyeron en nosotras, a todos ellos va dedicada nuestra investigación.

Brenda Yturregui Palma

Kattia Flores Pazo

AGRADECIMIENTO

A nuestro centro universitario y alma mater, a la escuela de Trabajo Social por la formación brindada estos cinco maravillosos años con grandes docentes quienes fueron nuestros guías en el camino.

A nuestra docente asesora Dra. Maritza Isabel Martínez Loli por su orientación en el proceso de la investigación.

A usuarios del programa por su disposición en la aplicación del instrumento.

Brenda Yturregui Palma

Kattia Flores Pazo

ÍNDICE

| | |
|----------------------|----|
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO | v |
| Resumen | x |
| Abstract..... | xi |
| INTRODUCCIÓN..... | 12 |

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

| | |
|---|----|
| 1.1 Descripción de la realidad problemática | 13 |
| 1.2 Formulación del problema..... | 14 |
| 1.2.1 Problema general..... | 14 |
| 1.2.2 Problemas específicos..... | 14 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 15 |
| 1.3.1 Objetivo general..... | 15 |
| 1.3.2 Objetivos específicos..... | 15 |
| 1.4 Justificación de la investigación..... | 15 |
| 1.5 Delimitaciones del estudio | 16 |
| 1.6 Viabilidad del estudio | 16 |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

| | |
|--|----|
| 2.1 Antecedentes de la investigación..... | 17 |
| 2.1.1 Investigaciones internacionales..... | 17 |
| 2.1.2 Investigaciones nacionales..... | 18 |
| 2.2 Bases teóricas | 19 |
| 2.3 Bases filosóficas | 23 |
| 2.4 Definición de términos básicos..... | 23 |
| 2.5 Hipótesis de investigación..... | 24 |

| | |
|--|----|
| 2.5.1 Hipótesis general..... | 24 |
| 2.5.2 Hipótesis específicas | 25 |
| 2.6 Operacionalización de las variables..... | 26 |

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

| | |
|---|----|
| 3.1 Diseño metodológico | 27 |
| 3.1.1 Tipo de investigación | 27 |
| 3.1.2 Nivel de investigación | 27 |
| 3.1.3 Diseño de investigación..... | 27 |
| 3.1.4 Enfoque de investigación..... | 27 |
| 3.2 Población y muestra..... | 27 |
| 3.2.1 Población | 27 |
| 3.2.2 Muestra..... | 27 |
| 3.3 Técnicas de recolección de datos..... | 28 |
| 3.4 Técnicas para el procesamiento de la información..... | 31 |

CAPÍTULO IV RESULTADOS

| | |
|-------------------------------------|----|
| 4.1 Análisis de resultados | 33 |
| 4.2 Contrastación de hipótesis..... | 40 |

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

| | |
|--------------------|----|
| 5.1 Discusión..... | 41 |
|--------------------|----|

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|---------------------------|-----------|
| 6.1 Conclusiones | 43 |
| 6.2 Recomendaciones | 45 |
| REFERENCIAS | 46 |

| | |
|--|-----------|
| 7.1 Fuentes documentales | 46 |
| 7.2 Fuentes bibliográficas | 48 |
| 7.3 Fuentes hemerográficas..... | 49 |
| 7.4 Fuentes electrónicas..... | 49 |
| ANEXOS | 50 |
| 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA..... | 50 |
| 02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS..... | 51 |
| 03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO..... | 51 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Características Demográficos..... | 34 |
| Figura 2: Resultados gráficos Calidad de vida | 35 |
| Figura 3: Resultados gráficos salud física..... | 36 |
| Figura 4: Resultado gráficos salud psicológica | 37 |
| Figura 5: Resultados gráficos relaciones sociales | 38 |
| Figura 6: Resultado grafico medio ambiente | 39 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Características demográficas de la población de estudio..... | 33 |
| Tabla 2: Nivel de calidad de vida..... | 35 |
| Tabla 3: Nivel de salud física..... | 36 |
| Tabla 4: Nivel de salud psicológica..... | 37 |
| Tabla 5: Nivel de relaciones sociales | 38 |
| Tabla 6: Nivel de medio ambiente | 39 |

Resumen

Objetivo: Describir la Calidad de Vida que presentan usuarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón, 2022. **Métodos:** Fue básico, de tipo descriptivo, no experimental, cuantitativo. La población fue 145 beneficiarios del programa y se consideró como muestra probabilística y aleatoria 105 beneficiarios, quienes respondieron al instrumento denominado Cuestionario calidad de vida, WHOLQOL- BREF del WHOLQOL GROUP (OMS) **Resultados:** En características demográficas prevalece el sexo femenino, el estado civil son convivientes, de nivel de estudio secundaria completa. Con respecto a las dimensiones se halló que el 88,6% en Salud física, 82,9% en salud psicológica, el 83,8 en relaciones sociales y el 77,1 en medio ambiente, refirieron tener regular calidad de vida en estas dimensiones. A nivel general se obtuvo el 77.14% manifestó que si calidad de vida era de nivel regular. **Conclusión:** Se logró identificar un nivel regular de calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 distrito de Pachangara – Oyón, por lo que se debe implementar programas de mejoramiento y organización que involucren a los adultos mayores.

Palabras clave: Calidad de vida, Adulto mayor y Pensión 65

Abstract

Objective: To describe the Quality of Life presented by users of the Pension 65 Social Program, district of Pachangara - Oyón, 2022. **Methods:** It was basic, descriptive, not experimental, quantitative. The population was 145 beneficiaries of the program and 105 beneficiaries were considered as a probabilistic and random sample, who responded to the instrument called Quality of Life Questionnaire, WHOLQOL-BREF of the WHOLQOL GROUP (WHO). **Results:** In demographic characteristics, the female sex prevails, the marital status is cohabiting, with a complete secondary education level. Regarding the dimensions, it was found that 88.6% in physical health, 82.9% in psychological health, 83.8 in social relations and 77.1 in environment, reported having regular quality of life in these dimensions. At a general level, 77.14% stated that their quality of life was of a regular level.. **Conclusion:** It was possible to identify a regular level of quality of life for the beneficiaries of the Pension 65 district of Pachangara - Oyón program, so improvement and organization programs that involve older adults should be implemented.

Keywords: Quality of life, Older adults and Pension 65

INTRODUCCIÓN

El estudio tiene como finalidad reconocer la calidad de vida de beneficiarios del programa Pensión 65 en el Distrito Pachangara, debido a que es una problemática relevante en las personas de la tercera edad del Distrito. Este estudio se desarrolló para obtener el grado de licenciadas en Trabajo Social en la acreditada Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Se designó al Grupo The Word Health Organization Quality of Life (WHOQOL, 1995), en un estudio sobre la calidad de vida, deduciendo que es una apreciación propia que tiene el individuo en relación al contexto que dirige en relación a sus valores, objetivos, experiencias e inquietudes. Concepto que se considera para sustentar los resultados del presente estudio.

A continuación se detalla el contenido de los 6 capítulos.

El capítulo I: Planteamiento del problema, incluye descripción de la población a investigar, el problema encontrado y objetivo, justificación del estudio, delimitación y la viabilidad de la investigación.

El capítulo II: Se encuentra el Marco teórico, antecedentes de las investigaciones internacionales, nacionales y locales, bases teóricas, bases filosóficas, definición de términos básicos, hipótesis de la investigación y operacionalización de la variable.

El capítulo III: Metodología, diseño metodológico (el nivel, diseño, tipo, y enfoque del estudio), población y muestra, técnicas de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información.

El capítulo IV: En este capítulo se muestra los gráficos y tablas de la población encuestada.

El capítulo V: Comparación de otras investigaciones con el estudio

El capítulo VI: En este último capítulo se muestran las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Es considerable investigar la calidad de vida como aquel índice que determina la satisfacción y el bienestar del individuo ante su existencia, fundamentalmente en las poblaciones que se encuentran en la tercera edad, quienes, con su trabajo, responsables en su rol de padres han contribuido el desarrollo de sus familias y la sociedad. En este sentido se entiende por calidad de vida "es un aspecto ansiado sobre su comodidad individual que: es multidimensional; propiedades éticas universales y únicas atado a la ilustración; tiene elementos objetivos y subjetivos; y está afectada por divisores personales o ambientales " (Schalock & Verdugo , 2007, pág. 22)

La Organización Mundial de la Salud (2021) a través de diversas investigaciones demuestra que la dimensión de la vida que se goza con una salud favorable se ha conservado firme al paso de los años, lo que concluye que los años adicionales están destacados por la mala salud del individuo. Así mismo indica que cuando las personas pueden llegar a vivir más años en un ambiente propicio y con buena salud, su capacidad para realizar sus actividades diarias es casi similar de la que tiene una persona más joven. En cambio, si el adulto mayor está dominado por el desnivel de su capacidad física y mental, las limitaciones para poder realizar sus actividades son notorias ante la sociedad.

En el Perú el (INEI, 2022), a través del Informe Técnico tiene como finalidad explicar el estado demográfica, social y económica de la población del adulto mayor a partir de los 60 años a más; así como su calidad de vida. El informe tiene datos estadísticos de familias con personas de la tercera edad, incluyendo aspectos educativos, de salud, acceso a programas sociales, acceso a la identidad, servicios básicos, que diferencian a personas de tercera edad según sexo y lugar de residencia.

En el presente año en el Perú según estudios del INEI que ha determinado un crecimiento notable de población de tercera edad, de 5,7% en el año 1950 a 13,3% en el año 2022. Son menores de 15 años, 24 de cada 100 habitantes, debido a los cambios en las características demográficas que se experimentan últimamente en las décadas en el país. Así mismo se aprecia que en el sector rural, El número de viviendas con miembros de la

tercera edad, alcanza el 43,1%, en donde un 40,7% de las familias en el área rural tiene como jefe de hogar a mujeres adultas mayores.

El Programa Pensión 65 forma está incluida en las políticas sociales, dirigido a los adultos mayores de 65 años en adelante, que vivan en condición de pobreza extrema, quienes reciben un incentivo económico para solventar su condición de vida, debido a que no reciben una pensión económica que limita su existencia. Pachangara está ubicado en zona rural de la Provincia de Huaura se viene implantando dicho programa social beneficiando a los adultos mayores del lugar, quienes por su procedencia tienen limitaciones económicas, físicas, psicológicas y sociales por su avanzada edad; motivo por el cual es interés de las investigadoras estudiar la calidad de vida que tienen dichos beneficiarios, descritos a su calidad de vida en lo que respecta físicas, psicológicas, relaciones sociales y medio ambiente.

La presente investigación pretende conocer los índices diarios al que se desenvuelven los adultos mayores en el sector rural zona sierra, quienes han sido afectados por la pandemia con características distintas a este tipo de población en zonas urbanas; es aquí donde radica la diferencia del estudio con otras investigaciones. Por lo que desde la mirada profesional se plantea dar alternativas de solución ante este fenómeno descrito.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué nivel de Calidad de vida presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué nivel de bienestar físico presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?

¿Qué nivel de bienestar psicológico presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?

¿Qué nivel de bienestar en relaciones sociales presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?

¿Qué nivel de bienestar en medio ambiente presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de Calidad de Vida que presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de bienestar físico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Identificar el nivel de relaciones sociales que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Identificar el nivel de medio ambiente que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación teórica

El siguiente análisis se acredita porque permite contribuir a conocimientos ya existentes de la variable de estudio como son el modelo teórico de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el modelo teórico de Shalock y Verdugo. Se justifica por su importancia teórica, es necesario conocer el entorno y las condiciones en las que se desarrolla la población que se investiga. Los resultados aportarán a las futuras investigaciones e intervenciones con la variable de estudio.

Justificación práctica.

La investigación accederá a conocer la realidad de los beneficiarios del programa social pensión 65, del distrito de Pachangara, donde los frutos deben servir para proponer alternativas de solución a una población adulta mayor de este lugar del país que se beneficiara con las propuestas.

Justificación metodológica

La siguiente investigación se justifica debido que se utilizara la metodología de la investigación cumpliendo todas sus etapas y obteniendo resultados con rigor científico. Así mismo se utilizará un instrumento que ha sido aplicado a este mismo sector poblacional, pero en otras realidades para que la validez y la confiabilidad sean lo más idóneas posibles.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación espacial

Pachangara se encuentra ubicado en la provincia de Oyón, en el departamento de Lima; limita por el Norte y por el Este con la provincia de Oyón, por el Sur con la provincia de Huaura y por el Oeste con el distrito de Andajes.

Delimitación temporal.

Su tiempo de investigación trimestral se desarrolló desde julio hasta septiembre del 2022.

Delimitación social.

La investigación considera solo a los beneficiarios empadronados en el programa social Pensión 65, que habitan en el distrito de Pachangara – Oyón, en un absoluto de 145 adultos mayores.

1.6 Viabilidad del estudio

Tiene una viabilidad institucional porque cuenta con autorización de los conductores del programa social, así mismo la factibilidad de los beneficiarios del programa, además de disponibilidad de las investigadoras para poder llevar a cabo este estudio.

Cuenta con una viabilidad humana porque se cuenta con la disposición de los beneficiarios del programa, Pachangara – Oyón, quienes forman parte de la población para obtener la información necesaria, para su análisis posterior. Se contó con el personal que apoyó con la aplicación de encuesta.

Por otra parte, se tuvo viabilidad material porque se contó con útiles de escritorio y equipos como laptops, impresoras y servicios de fotocopiadoras; materiales para efectuar y recepcionar información importante.

Esta investigación es económicamente viable debido a que todos los gastos asumidos fueron debidamente autofinanciados,

Capítulo II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

García, et al (2020, pág. 16) su análisis *sobre Calidad de vida percibida por adultos mayores, Cuba*. Cuya finalidad es evaluar la calidad de vida percibida. El sistema empleado, fue descriptivo y transversal. Su población fue de 1736 seniles y muestra aleatoria simple de 521. En efecto, un 15.93% regularmente los adultos perciben una calidad de vida la calidad de vida respecto a la dimensión de salud un 39,73% por ultimo satisfacción por la vida un 42, 99% esto aporta según la clasificación. Concluye el análisis que los ancianos discierne regularmente su calidad de vida al igual que su salud.

Bernal et al. (2019) desarrollo la tesis *Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México*. Finalidad: expresar como se desarrollan los adultos mayores en su contexto social su calidad de vida. Como metodología, fue de corte transversal analítico y cuantitativa. La población encuestada 75 personas de la tercera edad, quienes tienen 65 años a más. Instrumento que se aplicó, sociodemográfico y Cuestionario de Salud SF-36. En efecto se determinó un 80% cuenta con baja calidad de vida. Concluyendo el estudio que los guerrerenses presentan una problemática alta físicas, emocional y social, que dan origen a un mal criterio respecto a su salud y vida.

Mancheno (2017) su indagación *Calidad de vida del adulto mayor asilado en el Hogar "Daniel Alvarez Sanchez" de Loja*. El objetivo fue definir respecto a las relaciones personales, estado emocional, físico y su desarrollo personal. El método utilizado para el estudio cuali-cuantitativo, de enfoque descriptivo, transversal. Como efecto obtenido se verifico que 74% bienestar emocional, relaciones personales 70%, 64% un bienestar físico y por ultimo un 64% de desarrollo personal, aplicando el test de FUMAT, se confirma que de manera regular los adultos están en un nivel a veces. Para finalizar se concluyó que, se

debe tomar acciones donde se medie grupos de salud, donde se evalué e identifique las causas que produzcan alteraciones.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Mauricio (2020) analizo *Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Santa María- Huacho 2019-2020*. La metodología del estudio es cuantitativo de corte transversal y no experimental. La muestra de 735 seniles. Se utilizó la encuesta de WHOQOL BREF. Como frutos de este análisis: con un 53.7% manifestó mala calidad respecto a calidad de vida. En cuanto, un mal estado físico con un 56,9%, psicológica un 45,7% de manera regular de igual manera en cuanto a relaciones sociales con un 48,9% y finalmente mal ambiente con 45,7%. Se concluye que presentan mala calidad.

Sopla (2020) realizó un estudio sobre, *Calidad de Vida de los adultos mayores en el distrito de Huancas – Chachapoyas, 2019*. La metodología utilizada es observacional, de corte transversal con enfoque cuantitativo. Estudio establecido en 40 ancianos. La información se recogió través del cuestionario de salud SF36. Como efecto el universo el 47,5% medianamente tiene calidad de vida. Concluye que presenta calidad de vida en un nivel medio.

Pajares (2019), en el Perú realizaron una tesis titulada *Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores del programa del centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial San Martín – Tarapoto 2019*. En la Universidad Peruana Unión, para lograr la licenciatura de psicólogo. Desarrollando una investigación descriptiva, de corte transversal sin experimento. Los resultados mencionan que si alto es el nivel de calidad de vida, alto será como perciben el apoyo de la sociedad, de igual manera sus dimensiones respectivamente. Se concluyó del estudio que los integrantes muestran un 37.2% de mala calidad de vida.

García (2018). Analizo *Calidad de vida del adulto mayor que reside en el Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro, Lima*. Como método aplicado fue un estudio descriptivo, no experimental con corte transversal. Una muestra de 80 ancianos femenino y masculinos. El siguiente estudio utilizo el instrumento WHOQOL BREF está conformado por 26 ítems, Como fin se muestra que, el 63% medianamente discernen calidad de vida. En las valoraciones de las dimensiones se encuentran en un nivel medio, con un 98% salud

física, seniles, psicológica con 85%, relación social 57% y entorno ambiental con 78%. Se concluye un nivel regular de su calidad de vida de las personas de esta edad.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de la variable de estudio

Hornquist (1982) citado en (Escobar Vinet, Faundez Torres, Ruiz Vera, & Rodrigo, 2018), Indica en conceptos de satisfacción de necesidades que engloban lo físico, psicológico, social, de actividades y material.

Ferrans (1990) citado en (Escobar Vinet, Faundez Torres, Ruiz Vera, & Rodrigo, 2018) Determina calidad de vida como la comodidad personal obtenido del resultado de la satisfacción o insatisfacción que presenta un individuo en contextos que son significativos para él o ella.

Ramírez (2000) refiere a calidad de vida como el desarrollo activo, que es complejo y persona, quiere decir las dimensiones física, psicológica, social y espiritual que tienen los individuos y la agrado o desagrado que influencia en la prosperidad del mismo.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud [OMS], citado en The World Health Organization Quality of Life Assessment (1995), menciona que calidad de vida, es la apreciación de la persona en cuanto al tipo de vida que lleva, según el contexto de sus costumbres, cultura y valores en el cual se desenvuelve y la relación con sus aspiraciones y dificultades (Grimaldo, 2011).

2.2.2 Modelos Teóricos de Calidad de Vida

La Teoría de los Dominios – Olson y Barnes (1982)

Olson & Barnes en 1982, citado en (Muchotrigo, 2012) dicen que un aspecto común de calidad de vida, establece el incremento de la satisfacción como dominios de lo vivido por los seres humanos. Esta dimensión está orientada hacia una etapa de lo vivido, podemos estar tratando de su vida familiar y en comunidad.

Olson & Barnes (1982), indican ambos tipos de calidad de vida: la primera con objetividad, conformada por la reciprocidad existente en la organización de una comunidad, los procesos productivos donde laboran que diferencian a los grupos sociales y la segunda,

subjetiva, que es el resulta de medir el bienestar ya sea positivo o negativo que el individuo logra alcanzar a lo largo de su vida.

Modelo de Calidad de Vida según OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) Citado en (Urzua & Caqueo Urizar, 2012), a través de su grupo de estudio denominado WHOQOL GROUP conceptualiza a la calidad de vida como la apreciación del individuo sobre el tipo de vida que lleva, en relación a su contexto que lo rodea como sus costumbres, cultura y su sistema de valores, en relación a sus aspiraciones y dificultades,

La OMS desarrollo un grupo de trabajo en calidad de vida (World Health Organization Quality Of Life – WHOQOL), quien planteo una conceptualización original del termino calidad de vida (The WHOQOL Group, 1995).

Este concepto diferencia claramente las valoraciones del individuo en cuanto a sus habilidades, conductas y resultados subjetivos sobre términos de satisfacción e insatisfacción, con estas actitudes, o capacidades evaluadas en las seis dimensiones propuestas. El modelo presentado por la OMS no es el único, ni ha logrado la aprobación de todos los investigadores. Cabe mencionar la importancia que este concepto otorga a la influencia de factores como metas, expectativas e intereses sobre el individuo.

Dimensiones de la calidad de vida:

1. **Salud Física:** Entendido como la salud del cuerpo, y a la correcta actividad del organismo de la persona, en donde se influncian elementos como: el uso de medicina, la energía para el día a día,
2. **Salud Psicológica:** Incluye el bienestar emocional, donde intervienen los emociones positivos y negativos que posee una persona, la espiritualidad del individuo, el pensamiento y la autoestima con la que cuenta.
3. **Relación social:** Son las relaciones con personas de su alrededor, es decir relaciones de amistad, con su comunidad, etc.
4. **Medio ambiente:** Refiere a la relación del individuo con el contexto en donde se desarrolla, como libertad, seguridad, servicios sanitarios y de transporte.

Modelo de Calidad de Vida Verdugo – Schalock 1997

Los autores relacionan calidad de vida con un movimiento novedoso en las prácticas profesionales, permitiendo fomentar acciones a nivel de los individuos, de la estructura

organizativa y de su contexto. Esto implica un movimiento innovador en experiencias y servicios, dando como resultados que se observan en el día a día de las personas con discapacidad, de los centros y servicios y de la sociedad (Schalock & Verdugo , 2007)

Ambos autores plantean 8 dimensiones:

1. **Bienestar emocional**, menciona a la satisfacción que tiene la persona, así como pensamientos sobre la seguridad y la capacidad que posee para realizar actividades, también incluye el estado de ánimo.
 2. **Relaciones personales**, se refiere a las actividades en que participa la persona, el tener buen clima familiar y social, así manifiesta sentirse a gusto con las personas que lo rodean a partir de interacciones sociales que sean gratificantes.
 3. **Bienestar material**, está en relación a las esferas económicas, ahorros y mobiliario suficientes que le permitan cubrir necesidades básicas tanto del individuo como de su familia.
 4. **Desarrollo personal**, Es el provecho que le saca la persona frente a oportunidades de crecimiento y desarrollo personal.
 5. **Bienestar físico**, se refiere a los síntomas de dolencia corporal, la ingesta de medicamentos y su incidencia en su cuadro de salud que promueve actividades diarias.
 6. **Autodeterminación**, tales como objetivos, aspiraciones y valores, las preferencias, e intereses personales. Son elementos que propician las decisiones propias donde los individuos les permite defender con fundamento sus opiniones.
 7. **Inclusión social**, se mide a través de la participación que tiene la persona en actividades desarrolladas dentro de su ámbito.
 8. **Defensa los derechos**, se refiere a los derechos que tiene la persona, desde la confianza que recibe por parte de los individuos que lo rodean. Se debe medir el nivel de comprensión y satisfacción del goce de sus derechos de ciudadanía.
- 

Inatitucionalidad del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

La investigación se desarrollará en el marco del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, el programa se creó mediante el Decreto Supremo N° 081-2001-PCM, en el 2011, y en 2012 formo parte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú, es una institución pública encargada de planificar acciones que brinden asistencia a personas adulto mayor que se encuentren en condiciones vulnerables. Con la creación de Pensión 65 se busca mejorar la calidad de vida de adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

El programa brinda una subvención económica bimestral de 250 soles, para que puedan vivir tranquilamente y cubrir sus necesidades básicas como canasta básica.

Además del subsidio bimestral, dicho programa en coordinación con cada municipalidad organizan servicios gratuitos como campañas de salud y talleres, en beneficio de las comunidades que se encuentren en situación vulnerable y que cuenten con beneficiario del programa dentro de su población.

El programa Pensión 65 abarca la cobertura del Distrito de Pachangara con 139 beneficiarios provenientes de Pachangara, Churin, Curay, Huacho, Huancahuasi, Huancachin, Palpas , los beneficiarios son adultos de 65 años a mas, previamente focalizados por el personal de la unidad local de empadronamiento y la Sub Gerencia de Desarrollo económico e inclusión social, encargada de aplicar la ficha de clasificación socioeconómica a los adultos mayores y priorizados por el Programa , quien además le da seguimiento a los beneficiarios del programa como a realizar actividades que incluyan a las personas adulto mayor que contribuyan a mejorar su calidad de vida y sus relaciones sociales con su entorno como talleres educativos, recreacionales, culturales y mnemotécnicos entre otros.

A manera de crítica, la labor del trabajador social se ha enmarcado en una labor predominantemente administrativa como regularización de documentos e informes del área a cargo y que por alta carga laboral se ha descuidado actividades propias de la profesión.

2.3 Bases filosóficas

La investigación tiene un enfoque epistemológico: Empírico analítico, basado en la corriente positivista.

Se usará el paradigma epistémico denominado Empírico- analítico, porque permite conocer la calidad de vida que tienen los beneficiarios usuarios del programa Pensión 65, a partir de una experiencia concreta, para luego de extraer el problema de esa realidad mediante el método científico el cual realiza el análisis descriptivo e inferencial de los resultados consiguiendo el conocimiento final como producto de un proceso investigativo.

En cuanto al método se utilizó para definir la calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 el denominado hipotético deductivo, cuyo proceso parte de un supuesto o afirmación como resultado de las teorías utilizadas en confrontación con la realidad, para luego deducir de lo general a lo particular; es decir la problematización y contextualización de lo macro social (Internacional, Nacional y local) para finalizar con el análisis del caso o lugar donde se desarrollara la información.

Para concluir es relevante señalar que la investigación de calidad de vida tiene una mirada positivista en la medida que permitirá caracterizar y analizar la variable de estudio, a través de resultados estadísticos confirmará o rechazará la hipótesis propuesta.

2.4 Definición de términos básicos

Calidad de vida:

Se conceptualiza como la apreciación del individuo sobre su desarrollo en la vida dentro del contexto en el que vive, así como sus aspiraciones y dificultades. Incluye la salud física, psicológica, y las costumbres que tiene.

Salud física:

Whoqol-Bref (1995) indica que está relacionada con las actividades que incluyen actividades corporales, el consumo de sustancias medicinales, la energía y fatiga, la movilidad, el dolor y la capacidad de trabajo que tiene la persona.

El envejecimiento de una persona produce a lo largo un deterioro sistémico, debido a que va disminuyendo su actividad. Este proceso incluye la reducción del movimiento de los tejidos. Muchas causas están relacionadas a este deterioro, como genéticas, los cambios en la actividad metabólica o en los procesos bioquímicos, las alteraciones hormonales y las

condiciones ambientales. Todo resultado del proceso de envejecimiento. (Landinez Parra , Contretas Valencia , & Castro Villamil, 2012)

Salud psicológica:

Whoqol-Bref (1995) Intervienen características como el aspecto físico, los sentimientos negativos y sentimientos positivos, la autoestima que tiene la persona y las costumbres con las que cuenta.

Una opción para mantener un adecuado bienestar mental del adulto mayor, es incluirlos en actividades y talleres positivos. Existen investigaciones que mencionan que la asistencia en actividades educativas decrece con la edad, lo que significa que no es tan notable la participación de adultos mayores en actividades de aprendizaje. (Jane Llopis & Gabilondo, 2008)

Relaciones Sociales: Whoqol-Bref (1995) se refiere a los aspectos como interacción con personas de su entorno.

Medio Ambiente: Whoqol-Bref (1995) intervienen aspectos tales como: libertad, servicios sanitarios, seguridad y transporte del lugar en donde se desarrollan.

Adulto Mayor:

Según la organización mundial de la salud, de 60 a 74 años se consideran de edad avanzada; de 90 años viejas y los que pasan los 90 años de edad se denominan grandes viejos . (Quintanar, 2010, pág. 16)

Pensión 65: El programa Pensión 65 en Perú es el organismo estatal que busca proteger a los adultos mayores de 65 años a más que se encuentran en situación de pobreza extrema. Para ello se viene entregando de manera trimestral un subsidio de S/ 250. Actualmente, el subsidio cuenta con 577. 043 afiliados en todo el país. (La Republica , 2022)

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

No tiene hipótesis por el nivel de investigación.

2.5.2 Hipótesis específicas

No tiene hipótesis por el nivel de investigación.



2.6 Operacionalización de las variables

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS |
|---|----------------------------|--|-------------------------------|
| Calidad de vida La Organización Mundial de la Salud y el Grupo <u>The World Health Organization Quality of Life</u> (WHOQOL, 1995) refiere que la calidad de vida es la percepción subjetiva y de auto reporte subjetivo que tiene la persona en relación a su ambiente, contexto que rige a las culturas en relación a su sistema de valores, objetivos, experiencias, normas e inquietudes. (Urzua & Caqueo Urizar, 2012) | Salud física | Movilidad física dolor, tratamiento médico, sueño, energía. | 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18 |
| | Salud Psicológica | Memoria, autoestima, pensamientos positivos o negativos, aprendizaje, dependencia. | 5, 6, 7, 11, 19, 26 |
| | Relaciones sociales | Relaciones personales, apoyo de amigos y la sociedad, recursos económicos. | 20, 21, 22 |
| | Ambiente | Condiciones de servicios básicos, condiciones del medio ambiente y de vivienda. | 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25, |

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

Fue de tipo básica, porque incremento conocimientos sobre la variable calidad de vida, en base a investigaciones ya existentes.

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel fue descriptivo porque se realizó la caracterización del problema identificado, la investigación se realizó con una determinada dimensión temporal y geográfica. Se identificó el nivel de calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 a través de la recolección de datos usando la técnica de la encuesta y como instrumento la escala.

3.1.3 Diseño de investigación

La investigación fue no experimental por que la variable con se alteró durante el estudio, los datos sé obtuvieron en un solo espacio y tiempo, por lo tanto, fue de corte transversal.

3.1.4 Enfoque de investigación

La metodología cuantitativa utilizando la estadística para controlar la variable y organizar los resultados estadísticos obtenidos.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

139 beneficiarios.

3.2.2 Muestra

Se obtuvo la muestra aplicando la fórmula, obteniendo una cantidad de 145 beneficiarios, a quienes se les aplicará los instrumentos de recolección de datos por lo que es una muestra de tipo probabilística aleatoria.

La muestra que se aplicó fue la siguiente:

| DATOS PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA | |
|-------------------------------------|-----------|
| N | 145 |
| 1- α | 95% |
| Z | 1.96 |
| Error muestral | 5% =0,5 |
| P | 0,5 |
| Q | 1-p = 0.5 |

Tamaño: La muestra es de 105 beneficiarios del Programa Pensión 65

$$n_o = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n_o = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 145}{0,05^2 (144) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{3,8416 \times 36.25}{0.36 + 0.9604} = \frac{139.25}{1.3204}$$

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada es el instrumento. WHOQOL – BREF, nos apoyó a medir la variable delineada y la operacionalización de la misma, proporciona la impresión que tiene la persona de su calidad de vida. Cuestionario diseñado por el grupo de trabajo de la OMS delegado de obtener un instrumento que mida la calidad de vida y fuera aprovechado generalmente.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento original: World Health Organization of Life Questionnaire (WHOQOL)

Autores y año: WHOQOL GROUP (1993)

Autores y año de la versión española: Badía, Salamero y Alonso (1999) citado en (SIDASTUDI, s.f.)

Objetivo: Evaluar la calidad de vida de los adultos mayores de Pensión 65 de una zona rural según el modelo teórico de la OMS

Descripción: El instrumento WHOQOL BREF es un cuestionario que permite medir la calidad de vida de las personas de manera estructural a través de la escala de Likert en función a diferentes dimensiones como:

| DIMENSIONES | ITEMS |
|---------------------|-------------------------------|
| Salud Física | 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18 |
| Salud Psicológico | 5, 6, 7, 11, 19, 26 |
| Relaciones sociales | 20, 21, 22 |
| Medio ambiente | 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25, |

Calificación: El instrumento se calificará según la escala Likert

| ITEMS | NÚMERO | RESPUESTA |
|-------|--------|---------------|
| 1 | 1 | muy mal |
| | 2 | poco |
| | 3 | lo normal |
| | 4 | bastante bien |
| | 5 | muy bien |

| | | |
|----------|-----------------------|---|
| 2 | 1 2 3 4 5 | muy insatisfecho poco satisfecho lo normal bastante satisfecho muy satisfecho |
| 3 al 15 | 1 2 3 4 5 | nada un poco lo normal bastante extremadamente |
| 16 al 25 | 1 2 3 4 5 | nada satisfecho poco satisfecho lo normal bastante satisfecho |
| 26. | 1 2 3 4 5 | nunca raramente medianamente frecuentemente siempre |

BAREMADO: El baremado general y las dimensiones específicas se ha considerado al autor Pajares (2019) que a continuación se detalla:

| RESPUESTAS | CALIDAD DE VIDA | SALUD FISICA | SALUD PSICOLOGICA | RELACIONES SOCIALES |
|-------------------|------------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|
| Mala | 26 a 61 | 6 a 14 | 6 a 14 | 3 a 6 |
| Regular | 62 a 95 | 15 a 25 | 15 a 23 | 7 a 10 |
| Buena | 96 a 130 | 26 a 35 | 24 a 30 | 11 a 15 |

Propiedades Métricas

Validez: La validación del instrumento original en primer lugar verificó si en su aplicación se distinguían las dimensiones que fueron descritas originalmente, para esto los autores iniciaron por el análisis factorial confirmatoria con LISREL 8.50. Utilizaron el método de componentes principales, debido a las características de las respuestas, procediendo a obtener con PRELIS la matriz policórica que es la

matriz correcta que asume que detrás de cada variable categórica hay una variable en escala. El método fue el de máxima verosimilitud. (Espinoza, Osorio, Torrejon, Lucas- Carrasco, & Bunout, 2011)

Confiabilidad:

Para evaluar la fiabilidad se aplicó el cálculo del alpha de Cronbach, que la medición de la Inter correlación entre los ítems que conforman la escala. Si alpha de Cronbach es mayor a 0,7 es aceptable. Se consideró significativo un valor p menor o igual a 0,05. Los programas estadísticos utilizados para los análisis fueron: STATA 10.0 y LISREL 8.50. (Espinoza, Osorio, Torrejon, Lucas- Carrasco, & Bunout, 2011)

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Primero

Para el presente análisis de investigación se empleó el cuestionario como principal técnica del curso de la información, aplicada a los usuarios del programa Pensión 65, recurriendo a sus domicilios con la finalidad de indagar la información necesaria que servirá para resolver la problemática del estudio.

Segundo

Posteriormente de haber recopilado datos con la encuesta se trasladó el vaciado de datos en el SPSS versión 25 Excel 10 porque nos permite resumir la información para el tratamiento estadístico de la información y la realización de procedimiento.

Tercero

Se organizó las tablas y las figuras acorde a los objetivos generales y específicos planteados en el estudio.

Cuarto

Se realizó el análisis descriptivo para la variable y sus dimensiones y se verificó los resultados obtenidos para la presente investigación.

Capítulo IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Características demográficas

Tabla 1: *Características demográficas de la población de estudio*

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| 60 a 74 | 34 | 32,3 |
| 75 a 90 | 62 | 91,4 |
| 90 a Más | 9 | 8,6 |
| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
| Femenino | 60 | 57,1 |
| Masculino | 45 | 42,9 |
| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje |
| Soltero | 33 | 31,4 |
| Viudo | 33 | 31,4 |
| Conviviente | 39 | 37,1 |
| Grado de instrucción | Frecuencia | Porcentaje |
| Ninguno | 27 | 25,7 |
| Primario | 51 | 48,6 |
| Secundario | 25 | 23,8 |
| Superior o Técnico | 2 | 1,9 |
| TOTAL | 105 | 100.0 |

Nota: Escala de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

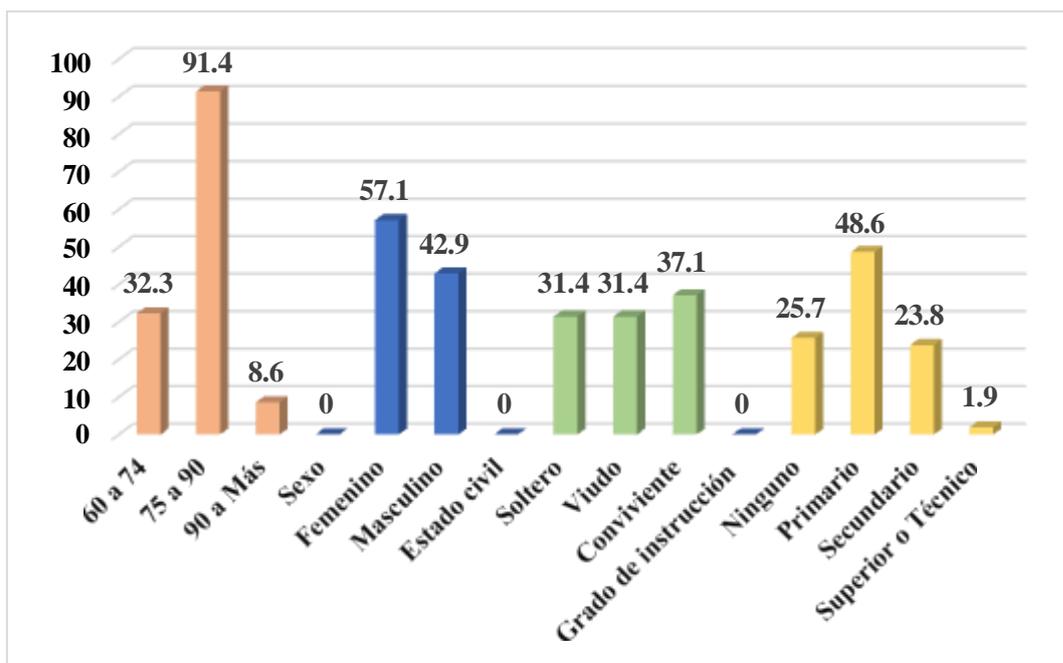


Figura 1: Características Demográficas

Nota: Cuestionario de calidad de vida de WHOLQOL BREF aplicado a los adultos mayores 2022

En cuanto a la **edad** tenemos que el 40 % de los adultos mayores están comprendidos entre los 77 y 83 años Según la OMS de 60 a 74 son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años viejos o ancianos y los exceden se denomina viejo o longevos.

En relación al **sexo** se obtiene que el 57,1% de adultos mayores son de sexo femenino y masculino oscila en un 42,9%.

Por otra parte, en cuanto a su **estado civil** el 37,1% de los usuarios son convivientes, otra parte de la población encuestada el 32,4% son solteros o han quedado viudos. Como **grado de instrucción** el 48,6% cuentan con estudios primarios, el 24,7% no cuentan con estudios comprendiendo que no saben leer ni escribir, luego está el 23,8% que ha logrado el estudio hasta el nivel secundario y por último solo el 1,9% han podido culminar una carrera técnica o universitario superior.

ANALISIS DESCRIPTIVO

Objetivo General

Determinar el nivel de Calidad de Vida que presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón, 2022.

Tabla 2: Resultado del nivel de calidad de vida en la población de estudio

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Mala | 24 | 22.9 |
| Regular | 81 | 77.1 |
| Total | 105 | 100.0 |

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

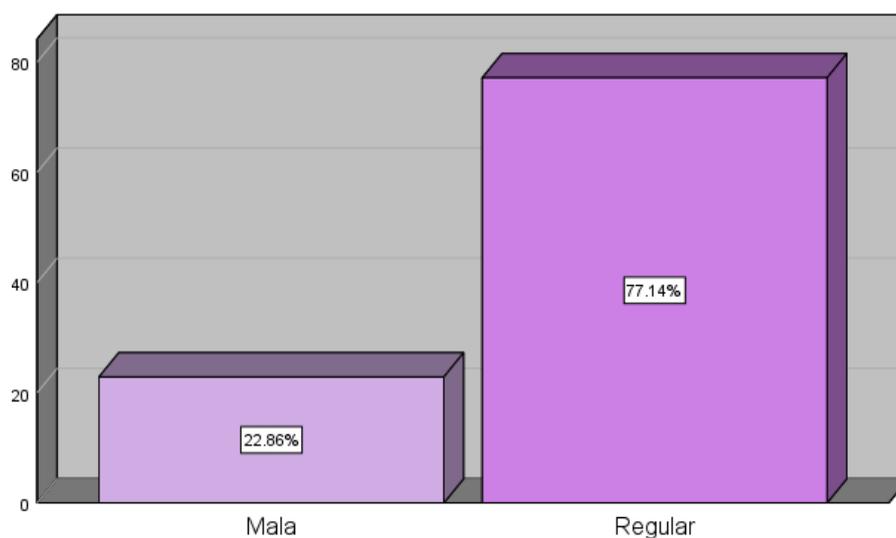


Figura 2: Resultados gráficos Calidad de vida en porcentaje

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

Según los resultados obtenidos, el 22,9% mencionan que su calidad de vida está en un nivel malo, el 77,14% que su calidad de vida está en un nivel regular. Más de la mitad de beneficiarios, es decir; no cuentan con una buena ni mala calidad de vida ya que por ser adultos mayores no tienen otro ingreso económico aparte del apoyo que le brinda el programa Pensión 65 que ayude a solventar su canasta básica familiar debido a las limitaciones que presentan para desarrollar diversas actividades.

Objetivos Específicos

Objetivo Especifico 1

Identificar el nivel de bienestar físico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Tabla 3: Resultados del nivel de salud física en la población de estudio

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Mala | 11 | 10.5 |
| Regular | 93 | 88.6 |
| Buena | 1 | 1.0 |
| Total | 105 | 100.0 |

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022



Figura 3: Resultados gráficos salud física en porcentaje

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

Según los resultados obtenidos, el 1% consideran salud física en un nivel bueno, otro 10,5% que su salud física está en un nivel malo y un 88,6% indica que su salud física está en un nivel regular. Más de la mitad de beneficiarios se encuentran con un nivel de salud física regular, esto quiere decir que son capaces de realizar algunas actividades diarias, pero con cierta dificultad.

Objetivo Especifico 2:

Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Tabla 4: Resultados del nivel de salud psicológica en la población de estudio

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Mala | 17 | 16.2 |
| Regular | 87 | 82.9 |
| Buena | 1 | 1.0 |
| Total | 105 | 100.0 |

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

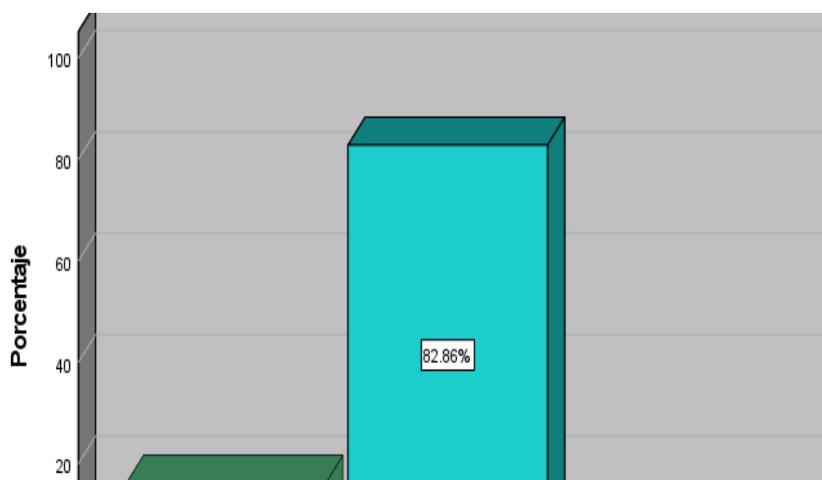


Figura 4: Resultado gráficos salud psicológica en porcentaje

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

Según los resultados obtenidos, 1% consideran su salud psicológica está en un nivel bueno, otro 16,2% que su salud psicológica está en un nivel malo y un 82,9% indica que su salud psicológica está en un nivel regular. Más de la mitad de los beneficiarios se encuentran con una salud psicológica regular, esto quiere decir que la mayoría de beneficiarios suelen sentirse la mayor parte del tiempo triste, ansiosa, estresada.

Objetivo Especifico3:

Identificar el nivel de relaciones sociales que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Tabla 5: Resultados del nivel de relaciones sociales en la población de estudio

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| Mala | 14 | 13.3 |
| Regular | 88 | 83.8 |
| Buena | 3 | 2.9 |
| Total | 105 | 100.0 |

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

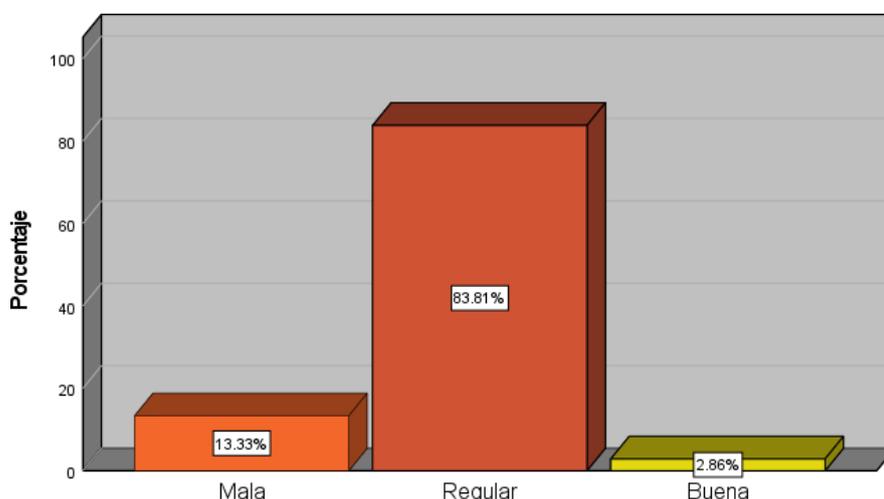


Figura 5: Resultados gráficos relaciones sociales en porcentaje

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

Según los resultados obtenidos, 2,9% consideran sus relaciones sociales está en un nivel bueno, otro 13,3% sus relaciones sociales están en un nivel malo y un 83,8% indica que sus relaciones sociales está en un nivel regular. Más de la mitad de beneficiarios se encuentran con un nivel regular de relaciones sociales, esto quiere decir que la mayoría de beneficiarios en algunas ocasiones han sentido y/o presenciado rechazo o inclusión por parte de su familia, amigos y/o comunidad.

Objetivo Especifico 4:

Identificar el nivel de medio ambiente que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.

Tabla 6: Nivel de medio ambiente

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Mala | 24 | 22.9 |
| Regular | 81 | 77.1 |
| Total | 105 | 100 |

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

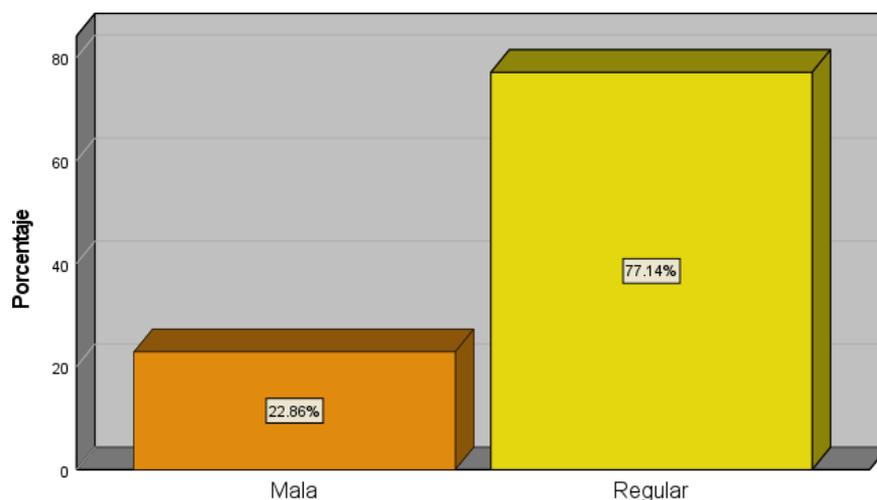


Figura 6: Resultado grafico medio ambiente

Nota: Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL BREF aplicada a los adultos mayores 2022

Según los resultados obtenidos, 22,9% consideran que su medio ambiente está en un nivel malo, otro 77,1% que su medio ambiente es está en un nivel regular. Más de la mitad de beneficiarios se encuentran con un nivel regular de medio ambiente, esto quiere decir que la mayoría de beneficiarios manifiesta que el medio ambiente en donde habitan no es la adecuada, pues carecen en algunos casos de servicios básicos y seguridad.

4.2 Contratación de hipótesis

No tiene hipótesis por el nivel de la investigación.

Capítulo V DISCUSIÓN

5.1 Discusión

La investigación se planteó como objetivo principal determinar el nivel de calidad de vida del Programa social Pensión 65 del distrito de Pachangara – Oyón encontrando 77,1% perciben una calidad de vida regular, es decir; más de la mitad de beneficiarios, no cuentan con una buena ni mala calidad de vida ya que por ser adultos mayores no tienen otro ingreso económico que ayude a solventar su canasta básica familiar debido a las limitaciones que presentan para desarrollar diversas actividades agrícolas diarias fuertes en el campo, sin embargo desarrollan actividades propias de su edad como cuidadores de animales domésticos o sembríos, jardineros, vendedores entre otros.

En concordancia con la investigación en el plano internacional, García, et al. (2020) desarrollaron una investigación sobre Calidad de vida percibida por adultos mayores de un policlínico de la ciudad de Mayabeque-Cuba, quienes concluyeron que el 55,85% de adulto mayores perciben una calidad de vida moderada. Cabe indicar que a estos usuarios también se les aplicó la encuesta de Whoqol Breff y se analizó con el modelo teórico de la OMS acerca de su calidad de vida. En el plano nacional, Mauricio (2020) desarrolló una investigación titulada, Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al centro de salud del distrito de Santa María , diferente con la presente investigación quien halló que el 53.7% presentan una mala calidad de vida, porque a diferencia de la población estudiada ubicada en una zona rural los adultos mayores de Santa María viven en una zona urbana en donde tienen menos posibilidad de adquirir recursos básicos necesarios para su sostenibilidad diaria y se encuentran inmersos en familias con un clima familiar inadecuado para su desarrollo integral.

En relación al objetivo específico 1 se logró identificar el nivel de calidad de sobre la salud física encontrando un 88.6% de adultos mayores que perciben un nivel regular, es decir que tienen dolores constantes propios de la edad, tienen una regular atención médica,

debido a que el distrito si cuenta con un centro médico, así mismo depende de un tratamiento médico .En concordancia con el autor García (2018), quien en su investigación con adultos mayores que reside en el Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro, Lima descubrieron que el 63% presenta una calidad de vida media en su salud física.

Igualmente, el objetivo específico número dos se identificó que el nivel de calidad sobre salud psicológica que el 82,9% señala un nivel regular de calidad de vida en los adultos mayores, por lo que se comprende a cuanto disfrutan y hasta qué punto tienen sentido su vida; son capaces de aceptar su apariencia física o que regularmente tienen sentimientos de depresión o de tristeza, en concordancia con esto García (2018) descubrió que el 85% de su población de estudio presenta calidad de vida media.

En el objetivo específico 3, sobre relaciones sociales el 83, 8% cuenta con una calidad de vida regular, esta dimensión menciona sobre el apoyo que debe tener el adulto mayor con las personas que los rodea o con quienes convive diariamente, la necesidad de entablar una conversación activa hace que el adulto tenga un ambiente armónico. En afinidad al estudio ejecutado por Mancheno (2017) sobre los adultos mayores asilados en el hogar Daniel Álvarez Sánchez en la ciudad de Loja – Ecuador aplico la test de calidad de vida de FUMAT, un 70% presenta calidad de vida media, respecto a la dimensión de relaciones sociales.

Para concluir se logró identificar respecto al objetivo específico 4 sobre medio ambiente un 77, 1% respondieron un nivel regular de calidad de vida de acuerdo al ambiente donde viven, ello refiere a las condiciones de vida que tiene el adulto mayor, así como los servicios básicos sanitario que existen en la zona en que residen, además con las facilidades para poder transportarse de un sitio a otro, comprendiendo también que económicamente de manera regular puede cubrir sus necesidades diarias. Correspondiendo a los resultados del estudio realizado por García (2018) obtuvo en la dimensión ambiente un 78% presenta calidad de vida media sobre el medio ambiente de la población de estudio.

Con todos estos hallazgos podemos señalar que la teoría modelo de la calidad de vida de OMS es aceptable señalar que la teoría aporta sobre cómo percibe el individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y su sistema de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primera

Manifestaron los beneficiarios del programa Pensión 65 del Distrito de Pachangara, que perciben una calidad de vida regular con un 77,1%. Por lo tanto, se concluye que los beneficiarios buscan mejorar su calidad de vida de acuerdo a sus posibilidades y sus condiciones tanto personales como en el ámbito familiar.

Segunda

Asimismo, el 88,6 % de los beneficiarios perciben su salud física como regular, por lo que tiende a mantenerse en termino regular, el cual evidencia que los beneficiarios son capaces de realizar diversas actividades diarias, pero con cierta dificultad.

Tercera

Convenientemente se ha encontrado que el 82,9 % de los beneficiarios del programa Pensión 65, perciben su salud psicológica como regular, el cual evidencia que los beneficiarios sienten ausencia y olvido por parte de sus familiares, así mismo sienten baja autoestima debido a que son adultos mayores.

Cuarto

El 83,8 % de los beneficiarios del programa Pensión 65, perciben sus relaciones sociales como regular, el cual evidencia que los beneficiarios se sienten ausentes en la participación como adultos mayores en las diversas actividades que organiza su comunidad y la Municipalidad.

Quinto

Se ha podido encontrar que el 77,1 % de los beneficiarios del programa Pensión 65, perciben su medio ambiente como regular, se determina que los beneficiarios adultos mayores sienten que su ambiente aún necesita adaptarse a sus necesidades como adultos mayores, en cuanto a infraestructura y transporte.

6.2 Recomendaciones

Primera

Sugerir la ejecución de un plan dirigido al adulto mayor bajo la responsabilidad de la Sub Gerencia de Desarrollo Económico e Inclusión Social de la Municipalidad Distrital de Pachangara y el programa Pensión 65, que busque elevar y mejorar el nivel de calidad de vida de los beneficiarios e incluir a la familia ya que es una pieza fundamental para personas de esta edad.

Segunda

Incorporar un trabajo multidisciplinario e interinstitucional entre la trabajadora social de la Municipalidad distrital de Pachangara y el Centro de Salud de Churin, que fomenten cada cierto periodo campañas de salud para los beneficiarios, de esta manera elevar su salud física, encargando a aquellos que administran en programa.

Tercera

Implementar programas educativos y vivenciales que integren a los adultos mayores en coordinación con otras instituciones del Distrito, donde se realicen talleres motivacionales a cargo del equipo multidisciplinario conformado por trabajadores sociales, docentes, psicólogos, dirigidos a los beneficiarios del programa donde puedan mejorar su salud psicológica; es decir, sentirse con mayor autoconfianza, una mayor relación familiar y comunal.

Cuarta

Organizar los CIAM en el Distrito dirigido a los adultos mayores que les permita su integración social, a cargo del área competente de la Municipalidad Distrital de Pachangara, con la finalidad de desarrollar talleres recreativos y de confraternización e integración social que fortalezcan los lazos de amistad entre los adultos mayores y su familia.

Quinta

Sugerir a la Municipalidad Distrital de Pachangara mejorar la infraestructura y servicios básicos y sanitarios en las comunidades, y de esta manera mejorar las condiciones

ambientales que redundará en la calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 y de la población adulta mayor en general.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Bernal Mendoza, L., Reyna Avila, L., Pérez Cabañas, R., Onofre Ocampo, D., Cruz Arteaga, I., SilvestreBedolla, D., & Peña - Marcial, E. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad y salud*, 113 - 118. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-113.pdf>
- Escobar Vinet, K., Faundez Torres, N., Ruiz Vera, N., & Rodrigo, M. A. (2018). Autoccepto sexual en adultos mayores y su relacion con la calidad de vida. *El encuentro*(11), 1-149. Obtenido de <https://www.elencuentroua.cl/sites/default/files/2020-06/n11.pdf#page=43>
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejon, M., Lucas- Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validacion de cuestionario de calidad de vida (WHOOL -BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista medica de chile*, 579-586. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v142n9/art06.pdf>
- Garcia Alvaro, Y. V. (2018). “*Calidad de vida del adulto mayor que reside en el Albergue Central Ignacia Rodulfo VDA. de Canevaro, Lima 2018*”. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18081/Garcia_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- García López, L., Quevedo Navarro, M., La Rosa Pons, Y., & Leyva Hernández, A. (2020). Calidad de vida percibida por adulto mayores. *Revista electrónica Medimay*, 16 - 25. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf>
- Grimaldo, M. (24 de mayo de 2011). Calidad de vida de profesionales de la salud ciudad de Lima. *Liberabit*, 174 - 185. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v17n2/a07v17n2>
- INEI. (2022). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Informe Técnico. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3313690/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf>
- Jane Llopis, E., & Gabilondo, A. (2008). *Salud mental de las personas mayores*. Unión Europea: European Communities. Obtenido de <https://consaludmental.org/publicaciones/Mentalhealthholderpeople.pdf>
- Landínez Parra, N., Contretas Valencia, K., & Castro Villamil, A. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 565.
- Mancheno López, M. J. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor asilado en el hogar "Daniel Álvarez Sánchez" de Loja*. Loja: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de <https://docplayer.es/130057850-Carrera-de-enfermeria.html>
- Mancheno López, M. J. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor asilado en el Hogar Daniel Álvarez Sánchez de Loja*. Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de <https://docplayer.es/130057850-Carrera-de-enfermeria.html>
- Mauricio Díaz, P. N. (2020). *Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Santa María - Huacho 2019 – 2020*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3969/CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muchotrigo, M. P. (enero - julio de 2012). Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. *Informes Psicológicos*, 89 - 102.

- Pajares Rocha, E. I. (2019). *Calidad de vida y apoyo social percibido en los adultos mayores del programa centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de San Martín-Tarapoto 2019*. Tarapoto: Universidad Peruana Unión. Obtenido de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2528/Edgar_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schalock , R., & Verdugo , M. (2007). Calidad de vida en los servicios y apoyo para personas con discapacidad intelectual. *Revista Electronica sobre Discapacidad Intelectual*, 21 - 36. Obtenido de https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf
- Sopla Vilca, L. (2020). *Calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de Huancas – Chachapoyas, 2019*. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Obtenido de <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2116/Sopla%20Vilca%20Loidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urzua, A., & Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Francisco Mañós, Zotikos. (2011). *Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo*. España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Obtenido de Colección Documentos Serie Documento Técnico.
- Toledo Castellanos, M. A., Mares Chacon , J., Rocha Martínez, M., & García García , Z. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Gram Gill.

7.3 Fuentes hemerográficas

7.4 Fuentes electrónicas

Organizacion Mundial de la Salud. (04 de octubre de 2021). *Envejecimiento y salud*.

Obtenido de Factores que influyen en un envejecimiento saludable:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

SIDASTUDI. (s.f.). *Ficha tecnica del instrumento WHOQOL BREF*. Obtenido de

https://salutsexual.sidastudi.org/resources/doc/180917-whoqol_calidad-de-vida-8930812928750994603.pdf

ANEXOS

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSIONES E INDICADORES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|-------------------------------|---|---|
| <p>¿Qué nivel de Calidad de vida presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué nivel de bienestar físico presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?</p> <p>¿Qué nivel de bienestar psicológico presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?</p> <p>¿Qué nivel de bienestar en relaciones sociales presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022?</p> <p>¿Qué nivel de bienestar en medio ambiente presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022</p> | <p>Determinar el nivel de Calidad de Vida que presentan los beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de bienestar físico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.</p> <p>Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.</p> <p>Identificar el nivel de relaciones sociales que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.</p> <p>Identificar el nivel de medio ambiente que presentan los beneficiarios del programa social “pensión 65” del distrito de Pachangara – Oyón 2022.</p> | <p>Más del 30% de beneficiarios del Programa Pensión 65 presentan un nivel de calidad de vida moderado</p> | <p>Calidad de vida</p> | <p>Salud física movilidad física, dolor, tratamiento médico, sueño, energía,</p> <p>Salud psicológica memoria, autoestima, pensamientos positivos o negativos, aprendizaje, dependencia.</p> <p>Relaciones sociales relaciones personales, apoyo de amigos y la sociedad, recursos económicos</p> <p>Medio ambiente condiciones de servicios básicos, condiciones del medio ambiente y de vivienda.</p> | <p>TIPO: básica</p> <p>NIVEL: descriptiva</p> <p>DISEÑO: no experimental</p> <p>ENFOQUE: cuantitativo</p> <p>POBLACIÓN Y</p> <p>MUESTRA: 139 beneficiarios</p> <p>INSTRUMENTO: World Health Organization of Life Questionnaire</p> |

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION

FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CALIDAD DE VIDA EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PENSIÓN 65,
DISTRITO DE PACHANGARA – OYON, 2022

Buen día, antes de comenzar con el siguiente cuestionario, quisiéramos conocer un poco más de Ud. Por favor a continuación conteste en los recuadros que están en blanco

Sexo: Edad:

Es usted: soltero casado conviviente viudo

¿Cuál es el grado de instrucción?

ninguno primario secundario superior o técnico

Instrucción: Este cuestionario sirve para conocer lo que usted opina respecto a su calidad de vida en el ámbito físico y otras áreas de su vida diaria. Le agradecemos que conteste todas las preguntas. Marque con un aspa (x) la respuesta que mejor entienda. Si no está seguro/a de su respuesta en alguna de las preguntas puede escoger la respuesta que más se adapte a su realidad. Puede levantar la mano para poder pedir ayuda. Le pedimos que por favor piense en sus actividades que ha realizado en este último mes. Le agradecemos el tiempo que nos está brindando.

| N° | Pregunta | Muy mala | Regular | Normal | Bastante buena | Muy buena |
|----|---------------------------------------|----------|---------|--------|----------------|-----------|
| 1 | ¿Cómo calificaría su calidad de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| N° | Pregunta | Muy insatisfecho/a | Un poco insatisfecho/a | Lo normal | Bastante Satisfecho/a | Muy Satisfecho/a |
|----|-----------------------------------|--------------------|------------------------|-----------|-----------------------|------------------|
| 2 | ¿Cómo de satisfecho/a está con su | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Nº | Pregunta | Nada | Un poco | Lo normal | Bastante | Totalmente |
|----|---|------|---------|-----------|----------|------------|
| 3 | ¿hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | ¿Cuánto disfruta de la vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | ¿Cuál es su capacidad de concentración? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | ¿Es capaz de aceptar su apariencia física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 12 | ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de óseo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|--------------------|------------------------|-----------|-----------------------|------------------|
| 15 | ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Nº | Pregunta | Muy insatisfecho/a | Un poco insatisfecho/a | Lo normal | Bastante Satisfecho/a | Muy Satisfecho/a |
| 16 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con su sueño? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con su capacidad de trabajo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | ¿Cómo de satisfecho/a esta de sí mismo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|-------|-----------|---------------|----------------|---------|
| 20 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con sus relaciones personales? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con su vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con el apoyo que obtiene de sus amigos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | ¿Cómo de satisfecho/a esta de las condiciones del lugar en donde vive? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con los servicios sanitarios ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | ¿Cómo de satisfecho/a esta con los servicios de transporte de su zona? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Nº | Pregunta | Nunca | Raramente | Moderadamente | Frecuentemente | Siempre |
| 26 | ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | 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 | A |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|
| 31 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 69 | | | |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 72 | | | |
| 33 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 70 | | | |
| 34 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 65 | | | |
| 35 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 68 | | | |
| 36 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 56 | | | |
| 37 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 60 | | | |
| 38 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 65 | | | |
| 39 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 45 | | | |
| 40 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 51 | | | |
| 41 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 46 | | | |
| 42 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 58 | | | |
| 43 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 47 | | | |
| 44 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 45 | | | |
| 45 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 47 | | | |
| 46 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 48 | | | |
| 47 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 | 53 | | | |
| 48 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 65 | | | |
| 49 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 70 | | | |
| 50 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 66 | | | |
| 51 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 73 | | | |
| 52 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 67 | | | |
| 53 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 67 | | | |
| 54 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 70 | | | |
| 55 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 73 | | | |
| 56 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 62 | | | |
| 57 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 52 | | | |

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

Ver: 36 de 35 variables

| | ITEM01 | ITEM02 | ITEM03 | ITEM04 | ITEM05 | ITEM06 | ITEM07 | ITEM08 | ITEM09 | ITEM10 | ITEM11 | ITEM12 | ITEM13 | ITEM14 | ITEM15 | ITEM16 | ITEM17 | ITEM18 | ITEM19 | ITEM20 | ITEM21 | ITEM22 | ITEM23 | ITEM24 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 13 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 14 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 16 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 20 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 21 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 24 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Un modo ACTIVO. Sesión: 1 de octubre de 2011. 19:32. 2/04/2012.

