



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA
EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Impacto del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los adultos
mayores del distrito de Santa Rosa - Chiclayo**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Barrueto Falen, Vero Javier (ORCID: 0000-0002-9137-4707)

ASESORA:

Dra. Molina Carrasco, Zuly Cristina (ORCID: 0000-0002-5563-0662)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Chiclayo - Perú

2021

Dedicatoria

A Dios por bendecirnos cada día.

A mi esposa Kathya; a mis hijos Vero, Alejandro y Brianna quienes son el amor de mi vida y mi gran motivación.

A mis padres Vero y Lucía por su incansable lucha por sacarnos adelante.

Agradecimiento

Para la elaboración de la presente tesis se contó con la valiosa colaboración de algunas personas que con su apoyo, consejos y conocimientos hicieron posible la elaboración y culminación de esta tesis.

Mi asesora Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco por su apoyo y valiosos aportes en la culminación de esta tesis; a los docentes que me dieron las herramientas necesarias para continuar con mi formación profesional; al personal del Programa Pensión 65 que me apoyaron con información para la ejecución del trabajo de campo; así mismo a los generosos adultos mayores que me atendieron y conversaron conmigo para obtener la valiosa información que alimento esta tesis.

Finalmente agradezco a mi familia que siempre me alentó y apoyo para la culminación de la presente tesis, para ellos todo mi amor y agradecimiento.

ÍNDICE

Carátula	
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.1.1 Tipo de estudio	17
2.1.2 Diseño de estudio	17
2.1.3 Unidad de análisis de la investigación	17
2.2. Operacionalización de variables	18
2.3. Población muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5. Procedimiento	25
2.6. Método de análisis de datos.	26
2.7. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
3.1 Análisis Estadístico descriptivo	27
3.2. Análisis Inferencial	38
IV. DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	51
VII. PROPUESTA	52
REFERENCIAS	57
ANEXOS	62
ANEXO 1: INSTRUMENTOS	63
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	68
ANEXO 3: FICHA DE EXPERTOS	69
ANEXO 4: MATRIZ DE DATOS	70

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar si ser beneficiario del programa pensión 65 contribuye en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Santa Rosa – Chiclayo. Esta investigación se estructuró a partir de un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional se emplearon dos cuestionarios; el primero para conocer la percepción del desarrollo del programa y el segundo para determinar niveles de calidad de vida, ambos cuestionarios fueron válidos y confiables según el juicio de expertos y el coeficiente alfa de Cronbach. La muestra de estudio fue seleccionada empleando la técnica de muestreo aleatorio simple cuando el parámetro a estimar es la proporción, y para su selección más precisa considerando un marco muestral se desarrolló el muestreo sistemático. Los resultados mostraron que el nivel de desarrollo del programa es bueno dado que brinda seguridad para desarrollar actividades económicas, fomenta una buena protección social; generando calidad de vida en niveles de regular a buena, mejorando bienestar emocional y material. Finalmente se concluye que existe suficiente evidencia estadística para afirmar que ser beneficiario de Pensión 65 en cierta medida ($Rho\ Spearman = 0,417$) contribuye con mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Palabras claves: Pensión 65, calidad de vida, adulto mayor

ABSTRACT

The objective of this study was to determine whether being a beneficiary of the pension 65 program contributes to improving the quality of life of the elderly in the district of Santa Rosa - Chiclayo. This research was structured from a non-experimental, cross-sectional and descriptive-correlational design. Two questionnaires were used; the first to know the perception of the development of the program and the second to determine levels of quality of life, both questionnaires were valid and reliable according to the expert judgment and Cronbach's alpha coefficient. The study sample was selected using the simple random sampling technique when the parameter to be estimated is the proportion, and for its more precise selection considering a sampling frame, systematic sampling was developed. The results showed that the level of development of the program is good given that it provides security to develop economic activities, promotes good social protection; generating quality of life in levels from fair to good, improving emotional and material well-being. Finally, it is concluded that there is sufficient statistical evidence to affirm that being a beneficiary of Pension 65 to some extent ($Rho\ Spearman = 0.417$) contributes to improving the quality of life of older adults.

Keywords: Pension 65, quality of life, elderly

I. INTRODUCCIÓN

Estudios recientes han determinado que los países en desarrollo han conseguido la reducción de los índices de pobreza extrema hasta en un 22%, sin embargo este logro no ha sido incluyente a nivel mundial toda vez que en países como en el África el crecimiento económico está asociado al crecimiento de personas en estado de pobreza, por lo que desde este enfoque surgió la preocupación por que el crecimiento económico tenga una base más amplia y afecte a las vidas de los grupos vulnerables de manera positiva reduciendo la pobreza y vulnerabilidad así como también garantizando que el beneficio de este crecimiento sea distribuido de manera justa, empleando políticas destinadas a reducir la desigualdad respecto a los ingresos y bienes y no solo abarcando a personas en situación de pobreza sino también entre otros a los ancianos o adultos mayores (Naciones Unidas, 2014, p. 2).

Teniendo en consideración lo anteriormente señalado, podemos entender que comúnmente los países en vías de desarrollo buscan disminuir la pobreza; en el caso de los países latinoamericanos, desde los años 60' han venido tomando medidas acertadas para el fortalecimiento de sus sistemas de protección social a través de políticas sociales, así como con la ejecución de programas de transferencia monetaria dirigidas a las familias vulnerables y con rasgos de extrema pobreza (Ramos, Ayaviri, Quispe y Escobar, 2017, p. 166); [...] como es el caso de muchos adultos mayores quienes en la actualidad constituyen una población aproximada de 700 millones y constantemente se encuentran afrontando discriminación, pobreza, violencia y abuso, así como también la falta de acciones y servicios específicos para su edad (Naciones Unidas, 2011, p. 4).

Centrándonos en la población vulnerable compuesta por adultos mayores de los 60 años, se tiene que en este año 2020 habría 15 millones y se espera para el 2030 un incremento del 17,5%; sin embargo la esperanza de vida en aumento de este tipo de población no garantiza que esta última etapa de la vida haya mejorado, por lo que es de importancia buscar estrategias que favorezcan en mejorar el estilo de vida de esta población garantizándoles una atención apropiada y necesaria para garantizar la salud, el trato social y en estado económico, y para ello, el estado debe de asumir su responsabilidad para la creación y el desarrollo de políticas reales que conlleven eficazmente a otorgar

pensiones decorosas que les garantice llevar una vida digna y de calidad (González, 2011, p. 266).

Como lo señalamos anteriormente, en América Latina desde hace dos décadas, se han venido fomentando programas sociales y políticas de estado con el objetivo de vencer paulatinamente la pobreza y la reducir la desigualdad social y económica en esta última etapa del ciclo de vida. Una de estas políticas está basada en la protección social no contributiva lo que comúnmente se conoce como “Asistencia social” y se encargan de realizar transferencias condicionadas de ingreso, inserción laboral, productiva y las pensiones sociales financiadas por el presupuesto general de cada país apelando al principio de solidaridad, empleando recursos generados por pago directo o indirecto de impuestos por parte de la cooperación internacional y por las empresas públicas o de (Abramo, Cecchini y Morales, 2019, p. 14).

Gertler y Galiani (2016). Manifiestan que:

En el caso de las pensiones sociales, estas constituyen un factor fundamental en los sistemas de proyección social y garantizan una subvención económica de las personas al retirarse del sistema laboral, sin embargo, no todos los individuos gozan de este beneficio acumulativo o de ahorro.

En América Latina para el 2012, un 40 % de la población de 65 años o más no estaba afiliado a un régimen de pensiones, siendo los ancianos quienes constituyen un sector importante con un índice de pobreza significativo en los países con un sistema de seguridad social precario, por lo tanto y teniendo en consideración que el tiempo que puede llegar a vivir una persona en la región aumentará de 74 años en 2030 a 80 años en 2050, es importante para las personas mayores de 60 años contar con alguna pensión no contributiva que les permita mantenerse fuera de la pobreza. (p.4)

Este beneficio económico surgió en Uruguay y Argentina en los años 1919 y 1948 respectivamente, “consistió en otorgar un beneficio económico a los adultos mayores y discapacitados sin participación en el mercado laboral o a los que nunca realizaron aportes durante su vida laboral”. (Abramo, Cecchini y Morales, 2019, p. 18).

Según el Banco Mundial (2018) estos programas de ayuda social se encargan de:

Realizar transacciones monetarias o en mercancías, obras públicas, pensiones sociales entre otros y han contribuido significativamente a que el 36% de las personas vulnerables a quienes se les otorga una ayuda social, salgan de la pobreza extrema, sin embargo existe una gran brecha que demuestra la insuficiencia y poco alcance de estos programas pues según estudios se conoce que solamente una de cuatro personas que viven en un país con bajos ingresos, está cubierto por un programa de protección social (Foo y Imtiaz, 2018).

En el caso del Perú, en su reporte nacional, la ENAHO (2011) señala que “tenemos un 23,9% de la población de 65 a más años en condiciones de pobreza, un 7% se sitúa bajo el límite de pobreza extrema y el 16,9% son pobres”; por otro lado, el Plan Nacional “calcula que para el año 2025, esta población a nivel nacional será de casi 4 millones y medio y para el 2050 alcanzara un valor de alrededor de 9 millones”, por lo que el Gobierno Peruano ante la presencia de indicadores de extrema pobreza, viene subsidiando las necesidades de la población más necesitada a través de programas sociales que se encuentran dentro de un marco de políticas públicas como la Estrategia Nacional “Incluir para Crecer” con participación conjunta de todos los sectores y niveles de gobierno para sacar adelante situaciones adversas a través de un sistema para el desarrollo e inclusión social que funcione de forma articulada.

En ese sentido es que el Estado Peruano basado en su política de combatir la pobreza extrema crea el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, programa que realiza transferencias económicas, cuya población objetivo es el adulto mayor de 65 años a más en pobreza extrema, este programa busca disminuir la pobreza y la exclusión social y económica en el país. Cabe mencionar que Pensión 65 no cuenta con un sistema de evaluación del impacto que viene generando en sus beneficiarios, el programa verifica la

supervivencia y el lugar de residencia de sus beneficiarios, dejando de lado indicadores de salud, económicos y sociales que podría ayudar a ver si el programa realmente está logrando su objetivo de combatir y erradicar la pobreza extrema de nuestro país en la población adulta mayor. Cabe mencionar que:

El programa pensión 65, se creó en octubre del 2011 con el objetivo de subvencionar bimensualmente la suma de S/. 250.00 nuevos soles a la población adulta mayor en extrema pobreza, hecho que en cierta medida ha contribuido significativamente en la reducción porcentual (4%) de adultos mayores en condición de extrema pobreza que trabajan a diario para conseguir el más mínimo ingreso económico; esto significó que el 9% de ellos dejaran de trabajar por necesidad económica, por otro lado se determinó que este programa también tuvo efectos sobre indicadores subjetivos toda vez que existe evidencia que los beneficiarios de este programa han reducidos sus niveles de depresión en un 9% y han aumentado la posibilidad de acceso al Seguro Integral de Salud (Gertler y Galiani, 2016, p. 9).

Los programas sociales a nivel mundial constituyen un medio de ayuda para mejorar aspectos puntuales de la población como la calidad de vida y la forma de convivencia social, además Urza y Caqueo (2012) mencionan que:

El término calidad de vida, como un indicador remonta sus inicios después de la segunda guerra mundial, pues en ese entonces investigadores norteamericanos averiguaban sobre la percepción de las personas respecto a si se tenía una vida buena o sobre si se sentían financieramente seguros; sin embargo, en la época de los 60' se procedió a darle mayor importancia profundizando en investigaciones sociales con datos reales y objetivos relacionados a índices como el estado socioeconómico, nivel educativo o tipo de vivienda, los mismos que fueron

considerados como insuficientes toda vez que solo explicaban el 15% de la varianza de la calidad de vida individual (p. 62).

En la actualidad esta definición ha evolucionado, teniendo en consideración la degradación ambiental y la forma en como ha venido repercutiendo en la salud; “esta evolución considera no solo aspecto políticos, económicos y educacionales, sino también contempla aspectos enfocados desde una perspectiva social, ética y cultural ligados al bienestar, la satisfacción de necesidades, el desarrollo sostenible así como en la conservación de recursos” (Rodríguez y García, 2006, p. 51-52); [...] sin embargo no existe un consenso para concretar su definición Gonzales (2001) expresa que:

Distintos autores resaltan la inexistencia de un enfoque único que pueda definirla y explicarla en su totalidad aun cuando parte de su definición ha sido concebida de manera sociológica hasta una perspectiva psicosocial, donde se consideran factores tanto objetivos como subjetivos de la satisfacción personal o el bienestar respecto a la vida, como aspectos de mayor relevancia (González, 2011, p. 367).

Autores como Dalkey y Rourke (1973) definen a la calidad de vida como aquel sentimiento de bienestar, satisfacción y felicidad que siente un persona con la vida y sus dominios; para Andrews y Whitney (1976) este concepto es altamente psicologista, por lo que la definen como la evaluación y juzgamiento que realiza el individuo de los escenarios físicos, interpersonales y sociales y no solamente el reflejo de las condiciones de estos; asimismo y por su parte Shin y Jhonson (1978) refieren que “la calidad de vida se vincula directamente a la tenencia de recursos necesarios para satisfacer las necesidades y/o deseos, y también con la participación en actos que otorguen posibilidades de desarrollo personal, auto actualización y comparación satisfactoria de su persona con la de los demás” (Bobes, et al, 1993, p. 5). La OMS la define como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones” (Espinosa, 2014, p. 337);[...] “este constructo engloba por lo menos dos dimensiones; una relacionada

a factores perceptivos o subjetivos y una segunda que representa la evaluación objetiva de la salud”; (...) cabe mencionar que “dos sujetos a pesar de tener un mismo estado de salud, podrían tener una calidad de vida muy distinta” (Robles, Rubio, De la Rosa y Nava, 2016, págs. 120-121).

Bianchi, (2012) indica que:

Subjetivamente, podemos decir que la calidad de vida se origina cuando el sujeto ha colmado sus necesidades básicas y se asocia a una tradición amplia en el campo de la psicología y contemporáneamente encripta términos relacionados a la satisfacción vital, moral o simplemente a la felicidad; por tanto desde la subjetividad, el sujeto suele revelar un mecanismo emocional o afectivo y se relaciona con sentimientos de felicidad que experimentan las personas y un segundo componente de carácter más cognitivo, que referencia la satisfacción que la persona demuestra durante su evolución (p. 3); [...]

“En otras palabras, esta dimensión de subjetividad o percepción permite que el sujeto se autoevalúe partiendo desde un proceso cognitivo de comparación a partir de aspectos relacionados a sus expectativas, aspiraciones, actitudes, necesidades, valores personales, etc”. (González, 2011, p. 367).

Es preciso indicar que autores como Diener, Suh y Oishi (1998) citado en (Yasuko, Romano, García y Félix 2005), han afirmado lo siguiente:

Desde la perspectiva subjetiva, el análisis de la calidad de vida debe basarse en tres componentes estrechamente relacionados entre sí; un primer componente es el afecto positivo, el mismo que representa a la felicidad y consiste en la preponderancia sobre lo que significaría el segundo componente, la ausencia de afecto negativo; finalmente refieren un tercer componente a la satisfacción de la vida como un todo y que representa la evaluación cognitiva de la calidad de las experiencias propias (p. 94).

Por otro lado, y “desde el punto de vista objetivo, la calidad de vida es asociada a factores externos que representan el bienestar objetivo y que en sus inicios no era nada más que la evaluación netamente económica, donde prevalecía el análisis del consumo de bienes y servicios” (Romero, Peña, Escobedo y Macías, 2016, p. 278); [...] en la actualidad, este factor objetivo involucra estudios de corte económico, donde se resaltan a la distribución de la riqueza como indicador del nivel de vida y donde prevalece principalmente entre otros la distribución de la renta como uno de los principales factores de la producción y que representan indicadores como los salarios, los sueldos, intereses, renta de propiedad, beneficios, etc. (Yasuko, et al, 2005, p. 94); también se consideran otros factores como la salud objetiva, el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente y la comunidad, sin embargo, estudios ha revelado que, entre esta mixtura de los factores objetivos y subjetivos de la calidad de vida, se pudo conocer que si un sujeto consigue excelentes condiciones materiales de vida no necesariamente sentirá felicidad y desarrollo emocional, es decir que las personas que consiguen sus logros económicos no parecen ser felices (Romero, et al, 2016, pág. 284).

Es importante señalar que, desde el punto de vista objetivo y subjetivo de la calidad de vida, distintos autores han materializado los conceptos hasta llegar a definir las dimensiones que la constituyen siendo algunas de ellas:

El bienestar emocional es un estado de ánimo donde la persona se da cuenta de sus aptitudes para enfrentarse a las futuras presiones que se presentan en la vida, a través del trabajo productivo y fructífero que conlleva a contribuir con su comunidad. Esta dimensión constituye las condiciones personales que contribuyen a una calidad de vida, es decir referencian a las características personales y externas que se confabulan para otorgar nuevas formas para el desarrollo personal durante la vida y tienen especial importancia durante la vejez [...]” (Navarro et al., 2017, pág. 2)

Las relaciones interpersonales, hacen referencia al modo de relacionarse o interactuar entre dos o más actores, a través de emociones, sentimientos, intereses, actividades sociales, etc. Por su parte, Pacheco y Berrocal (s.f) aduce que “Las destrezas desarrolladas por las personas son de mucha importancia en su vida, porque lo ayuda a interactuar de

manera efectiva con los demás y de esta manera poder obtener beneficios mutuos”. También Wiemann (2011) menciona que “las relaciones implican gestionar emociones positivas y negativas”.

“El bienestar material, representa el tener el recurso económico suficiente para adquirir las necesidades básicas y primarias que se presenten de forma inmediata como el tener un vivienda y lugar de trabajo adecuados” (Sánchez, et al., 2009) no obstante el bienestar material es tener vivienda adecuada, confortable además de contar con ingresos, posesiones.

(Collao y Cano, 2014). Desarrollo personal, no es nada más que la posibilidad y disponibilidad que un sujeto adquiere para aprender un sinnúmero de cosas, es decir, representa la acción de retroalimentarse para conseguir conocimientos que le ayuden a sobresalir o desarrollarse personalmente. Algunos autores, mencionan que este tipo de desarrollo constituye un proceso orientado a potenciar y acrecentar todas sus habilidades y fortalezas para alcanzar las metas y objetivos, cumplir deseos y anhelos, solucionar inquietudes e inconvenientes, etc., motivados por un interés de sobresalir y otorgarle un sentido satisfactorio a la vida

Bienestar físico, dimensión referida a tener buena salud, cabe decir que Hernández et al. (2017) menciona que:

El bienestar físico hace referencia a la forma en como uno se siente con relación a su estado físico a partir del desarrollo de buenos hábitos de alimentación. Cabe señalar que estas actividades físico recreativas se convierten en un método para mejorar la calidad de vida sobre todo en la edad adulta. La participación en estas actividades por parte del adulto mayor, contribuirá en acrecentar distintos índices físicos y mentales en ellos.

(García, et al., 2014) La autodeterminación, representa la independencia que tiene una persona para opinar y/o elegir por sí misma/o como es que quiere que sea su vida, donde trabajar, en que emplear su tiempo libre, en qué lugar desea vivir, las personas con las que desea relacionarse.

Asimismo, existen autores complementan esta idea manifestando que esta acción representa la autonomía para tomar decisiones y desarrollar un mejor control sobre sus acciones de vida y así lograr participar e integrarse para tener una mayor calidad de vida.

“La inclusión social, representa la oportunidad y derecho de frecuentar cualquier tipo de lugares e interactuar con todas las personas sin ser discriminados por cualquier tipo de índole; es decir constituye la forma de sentirse parte de la sociedad, integrada/o y con el respaldo de sus pares”. (Sánchez, et al., 2009). Cabe decir que también puede ser secundaria, es decir representan también una necesidad afectiva de las personas principalmente adultos mayores, ya que muchas veces, ellos son los que buscan mayor protección al sentirse solos, vulnerables o al padecer alguna discapacidad [...] y al sentirse incluidos o entendidos por los demás fortalecerá su salud, su estado psicológico, sentirán mayor afectividad (Arnold et al., 2009 citado por Galleguillos, 2015, p. 31)

El derecho representa la seguridad que tiene una persona para ser considerada (o) igual que a los demás, sin que existan acciones o actitudes que los expongan a un estado vulnerable y limiten si forma de pensar opinar desear, elegir, etc. En el caso de la población adulta mayor, los derechos fundamentales que se deben de valorar y atender deberán estar relacionados al cuidado y protección digna, al apoyo familiar para que logre su bienestar, también se reflejan al respetar su condición de ser humano. Todo lo anteriormente mencionado, fue avalado por la Asamblea General de la ONU en 1991, aseverando que las personas de la tercera edad deben ser atendidos por sus familiares, otorgándoles asistencia médica y garantizándoles disfrutar de los derechos humanos y las libertades fundamentales (Vera, 2007).

En el caso de la calidad de vida relacionada al adulto mayor, no solo está representada por la supervivencia y la extensión de la longevidad, sino que se debe otorgar una valoración de la calidad con la que se vive en esos años (Fajardo, Córdoba y Enciso, 2016, p. 34), toda vez que los cambios sociales, psicológicos y físicos relacionados al proceso de la longevidad lo convierten en una población particularmente vulnerable sujeta a propuestas estratégicas que mejoren su atención y le garantice una calidad de vida decorosa (González, 2011, p. 370); estas estrategias deben de garantizar en este tipo de población la seguridad económica y sobre todo la inclusión social de tal manera que el adulto mayor se sienta un miembro activo en su comunidad participando en el proceso de transmisión de experiencias a las futuras cohortes (Rubio, Rivera, Borges y González, 2015, p. 2). La calidad de vida de una persona de la tercera edad, también es específica y difiere significativamente con la de otros grupos y esta diferencia va a depender de sus características sociodemográficas, políticas y culturales; por otro lado también se define como multidimensional toda vez que contempla factores personales y socio ambientales que determinan los contextos de vida de los sujetos así como también sus expectativas y estimaciones, y consecuentemente una valoración respecto a qué es una buena o mala calidad de vida (León, Rojas y Campos, 2011, págs. 13-14).

A lo largo del tiempo distintos autores han realizado investigaciones para poder realizar una medición de la calidad de vida. Se conoce que uno de los primeros intentos de medición estuvieron relacionados a la comparativa del bienestar en la población de Suecia, Finlandia, Noruega y Dinamarca, donde se analizaron características específicas como el apoyo político, los ingresos, la vivienda, la salud, educación, satisfacción entre otros, este análisis conllevó a resultados que reflejaron tres grandes dimensiones, “*Tener*” que representa las condiciones materiales “*Amar*” que representa a la manera en que se sacian las necesidades de solidaridad, amor y amistad y “*Ser*” que refiere a la armonía e integración con la naturaleza y la sociedad (Espinosa, 2014, p. 334). Por su parte Wilson y Cleary, proponen un modelo desde la perspectiva psicosocial, emocional y socioeconómico y basado en factores psicológicos y biológicos, síntomas, estado funcional actual y la percepción de salud del sujeto (Robles, Rubio, De la Rosa y Nava, 2016, p. 121); [...] otro estudio sobre este constructo estuvo representado por fue el cuestionario CAPS-19, que fue desarrollado por El English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), quienes analizan

factores relacionados a la realización personal, el control o dominio, el placer y la autonomía (Bianchi, 2012, p. 3).

Otro de los estudios para la medición de la calidad de vida es el realizado por Sirgy, Rahtz, Cícic y Underwood (2000) quienes desarrollaron un modelo teórico basado en la satisfacción general con la vida desde el ámbito relacionado con la comunidad y con el ámbito no comunitario que involucra a su vez ámbitos como el ocio, la familia, el trabajo, etc.; este modelo considera que la satisfacción vital está influenciada por la satisfacción de diversos ámbitos de la vida (Sirgy, 2001, p. 72). [...] Cabe señalar que esta medición también se basó en el campo de la medicina donde se evaluaban aspectos relacionados a la salud mental, la capacidad para caminar, el cuidarse y atender sus propias necesidades, la autonomía, el ingreso económico familiar, así como también la dimensión socio-familiar (Teyssier, 2015, p. 15); esta medición basada en la medicina también incorporo mediciones relacionadas al estado psicológico, a la función física y a las interacciones sociales; que a su vez involucran la medición de dimensiones como *morbilidad, mortalidad, incapacidad, incomodidad e insatisfacción* (González, 2011, p. 369)

Asimismo, por los años 2002-2003, Schallock - Verdugo en su afán de medir la calidad de vida, proponen un modelo que no solo la mide, sino que también la explica desde un concepto relacionado a con la innovación, avance y modificación de prácticas de un profesional y de servicios; desde esta perspectiva, señalan que debe de promoverse desde los niveles de la organización, del sistema social y por ende desde los niveles de las personas, con el único fin de generar avance e innovación en servicios que se reflejen en el bienestar de la vida diaria de las personas con discapacidad y en los servicios y en la sociedad en general. Este modelo esta dimensionado por ocho aspectos: el bienestar emocional, personal, físico, las relaciones con las personas, la autodeterminación, inclusión social y en la defensa de los derechos (Maños y Castillo, 2011, p. 19).

Desde del análisis anterior, y para conocer el desarrollo de nuestra variable de investigación, se tuvo la necesidad de analizar antecedentes de estudios que nos den referencia sobre la calidad de vida y el impacto que genera este programa de estado en la población vulnerable del Perú. Uno de ello fue el estudio realizado por Aponte (2015) quien buscó determinar la calidad de vida de un adulto mayor, para ello diseño un estudio no experimental, transversal de tipo cualitativo; por medio de la elección de una muestra

teórica seleccionó casos y a través de una entrevista a profundidad midió la calidad de vida analizando factores como la espiritualidad, la familia, la salud y la vida social. Para el análisis empleó arboles de cognemas y determinó que principalmente la espiritualidad estuvo asociada a la calidad de vida de un adulto mayor toda vez que en esa etapa de la vida las personas buscan cierto grado de apoyo y consuelo ante sus problemas; otro factor importante es la salud pues de ella depende de que se pueda continuar con el desarrollo cotidiano, asimismo determino que la soledad les causa depresión y constituyen unos de los principales motivos para que descuiden su calidad de vida. Finalmente concluye señalando que, si el adulto mayor lleva una buena calidad de vida, se sentirá útil para la sociedad y buscaran realizar actividades por si mismos al sentir que aún pueden entregar cosas buenas de ellos mismos.

Asimismo, Teyssier (2015) en su investigación de diseño no experimental de tipo cuantitativo tuvo como objetivo identificar cuáles eran las características que se asociaban a la calidad de vida en adultos mayores de una ciudad de México; para ello por medio de un muestreo probabilístico polietápico seleccionó una muestra de 400 adultos mayores con edades superiores a los 60 años y les suministro instrumentos de evaluación CASP-12, la escala de actividades de Lawton y Brody y también el test depresión geriátrica de Yesavage y el cuestionario de Tardy; cabe señalar que la evaluación que la investigadora realizó sobre la calidad de vida estuvo referenciada por dimensiones como la autonomía, el placer, control y la autorrealización, y por medio de un análisis descriptivo determinó que en mujeres de 60 a 65 años la calidad de vida fue alta mientras que tanto en varones de 66 a 70 como en mujeres de 66 a 70 años la calidad de vida fue baja. Por medio de análisis de correspondencia se pudo determinar que los factores que se asocian directamente con la alta calidad de vida responden a indicadores como: con quien vive, el estado civil y el grado de autonomía; mientras que los asociados con la baja calidad de vida fueron el estado civil (moderadamente), el apoyo social y el nivel estable de depresión.

Sanabria (2016) realizó un estudio documental y de búsqueda exhaustiva de información con el fin de analizar teórica y conceptualmente la calidad de vida y las dimensiones que la conforman, así como también evaluar los diversos métodos de medición. Los resultados indicaron que no existe un constructo específico de la calidad de vida, todo depende de la zona o país donde se mida sin embargo se conoce que este término parte de una definición subjetiva basada en la percepción. Asimismo, el autor

determinó que no existe algún instrumento de medición genérico para determinar la calidad de vida, y entre los más comunes están WHOQOL-100, SEIQoL-DW, FUMAT, calidad de vida de Sharlock y Keith (1993), EuroQol-5D; EQ-5 y muchos otros con dimensiones en común como las actividades cotidianas, cuidado personal, Competencia-productividad, bienestar emocional, físico y material, las relaciones interpersonales, inclusión social, espiritualidad, salud, ambiente, nivel de independencia, entre otros. Cabe indicar que, según el autor, la percepción del usuario sobre la calidad de vida, es utilizada casi en todos los instrumentos que la miden, solo en algunos se basan únicamente en la subjetividad, mientras que pocos o algunos basan su medición respaldándose en la intervención profesional para darle mayor objetividad otros reflejan una medición mixta en la que se tienen en cuenta ambos aspectos.

Por su parte, Gutiérrez, Orozco, Rozo y Martínez (2017) en su trabajo de investigación formativa, evaluaron la calidad de vida de las personas de la tercera edad que se encontraban laborando de manera estable en los municipios, para ello diseñaron una investigación multicéntrico, descriptivo de corte transversal y por medio de *Índice multicultural de calidad de vida* encuestó a 74 adultos mayores quienes basaron sus respuestas en el bienestar físico, psicológico y social, el autocuidado, el estado ocupacional independiente e interpersonal, el apoyo emocional, social, comunitario, servicios y espiritual; en términos generales a la calidad de vida propiamente dicha. Por medio del análisis descriptivo determinaron que la calidad de vida en esta población de adultos mayores fue alta y con valores preponderantes en dimensiones como el bienestar psicológico/social, físico y satisfacción sin embargo con niveles bajos en el bienestar físico y el funcionamiento ocupacional. Por otro lado, pudieron constatar la relación inversa débil de la edad con la calidad de vida. Finalmente, los autores recomiendan fortalecer la espiritualidad, fortalecer la integración de actividades lúdicas y físicas según el estado físico del adulto mayor.

Por otro lado, y en referencia al programa P65 y la calidad de vida del adulto mayor se tiene la investigación desarrollada por Inga y Poma (2015) para explicar cuán importante es este programa para mejorar la calidad de vida de los pobladores de una comunidad campesina; por medio de un estudio de diseño explicativo correlacional procedió a estudiar a 20 beneficiarios entre hombres (55%) y mujeres (45%) por medio de un cuestionario que midió la calidad de vida dimensionada por nivel y condiciones de vida; específicamente

midieron indicadores como el bienestar económico, físico, material, emocional, desarrollo personal, autodeterminación e inclusión social. Del análisis concluyeron que este programa implementado por el gobierno no fue suficientemente óptimo para mejorar la calidad de vida de los beneficiarios del sector la Palca, sin embargo, esta población se siente satisfechos ya que con esta pequeña ayuda pueden cubrir problemas de salud, vestimenta y alimentación; asimismo se determinó que el 80% de ellos emplean este dinero para gastos primarios y tan solo el 20% lo emplea para mejoras de su vivienda. Finalmente, los autores concluyen que este programa no contribuye significativamente en mejorar la calidad de vida pues para esta población este programa le ayuda a cubrir algunos gastos de primera necesidad, pero su calidad de vida no deja de ser baja.

Por su parte Lazo (2015) también realizó una investigación de tipo descriptivo explicativo con la fin de demostrar los efectos del programa P65 en la calidad de vida de unos beneficiarios en la región Cusco; para cumplir con el objetivo, se entrevistó a 40 beneficiarios a través de un cuestionario de 30 preguntas determinó que el programa no ha impactado en la calidad de vida de los beneficiarios ya que su situación es la misma y no ha mejorado; es por ello que concluyen en que este programa no genera algún tipo de espacio social pues es simplemente un programa asistencialista y su estructura beneficiaria no está de acorde con el nivel socioeconómico de los beneficiarios. Finalmente recomienda tener en cuenta aspectos relacionados al consumo de energía y agua potable, así como también asegurar el acceso a los sistemas de salud, transporte y alfabetización de tal manera que se pueda estandarizar y conseguir que tengan una forma de vida digna que asegure una ancianidad llevadera.

Así también, Gonzales y Julca (2018), en su trabajo de investigación evaluaron la calidad de vida del adulto mayor de un distrito de la región Amazonas, para lo cual estructuraron un estudio no experimental, transversal, correlacional aplicada a una población de 29 participantes, lo mismos que basaron sus respuestas en el índice de calidad de vida según factores como el autocuidado, bienestar psicológico, funcionamiento ocupacional e interpersonal, el apoyo social, emocional, comunitario y de servicios y también sobre la pensión 65. En el análisis los investigadores concluyeron que existió una relación significativa entre estas variables estudiadas. Finalmente, los autores recomiendan fortalecer el vínculo con los involucrados municipales y regionales para poder estructurar

espacios para el desarrollo de competencias y capacidades de los adultos mayores de esta localidad.

Por otro lado, se tiene la investigación desarrollada por Minchola (2017) realizada para conocer la relación entre el programa pensión 65 y la calidad de Vida de los pobladores beneficiarios de un distrito de Cañete. Este estudio se enmarco bajo un enfoque cuantitativo no experimental causal y se aplicó a una población fue de 50 beneficiarios de los cuales se sustrajo una muestra intencional de 25 usuarios. Del análisis, el investigador pudo demostrar la existencia de una relación directa y significativa entre ambas variables. De manera específica también determino que esta subvención lo suelen emplear para cubrir gastos de alimentación, transporte, medicinas.

Finalmente tenemos el estudio realizado por Tuesta (2018) quien también busco determinar el impacto de este programa en el bienestar del adulto mayor, para lo cual diseño una investigación de tipo experimental con diseño pre y post, y por medio de un muestreo probabilístico aleatorio siempre selecciono una muestra de 95 adultos para aplicarles un cuestionario dimensionado en nivel de vida y condiciones de vida determinando que el nivel de bienestar antes de la implementación de este programa era considerado como malo, toda vez que existían carencias en todos los aspectos de la vida de estas personas y posteriormente con la implementación de programa, el bienestar del adulto mayor paso a ser adecuado para la gran mayoría de estos beneficiarios ya que les permitió alcanzar una significativa estabilidad no solamente económica, sino también social, emocional y física. Finalmente el autor concluye que en este grupo de estudio el programa P65 genero un impacto significativo.

Después del análisis tanto de la calidad de vida, los programas sociales y asistenciales así como los antecedentes desarrollados a nivel internacional y nacional que hacen referencia a las variables estudiadas, se puede señalar que la importancia de este estudio radica en conocer la real situación en la que se encuentran los adultos mayores del distrito de Santa Rosa que son beneficiarios del Programa Pensión 65, quienes por su condición de adulto mayor muchos han dejado de trabajar, han perdido sus fuerzas y ahora representan una carga para sus familias y que ante la necesidad y su situación de extrema pobreza, recurren al programa Pensión 65 para recibir la subvención económica que se brinda cada 2 meses, pero que consideramos debe ser medida en el tiempo para ver realmente si este apoyo económico ha logrado su objetivo que es combatir la pobreza extrema en el país; por

lo ante esta inquietud nace la inquietud por conocer ¿Cuál es la relación entre el Programa de pensión 65 y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Distrito de Santa Rosa?.

Por lo que para responder a este problema formulado anteriormente se procedió a plantearnos el objetivo general de Determinar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y la calidad de vida en del beneficiario del distrito de Santa Rosa; para lo cual se tuvieron que alcanzar primero los objetivos específicos enmarcados en:

- Describir como es la pensión 65 en el distrito de Santa Rosa, Chiclayo.
- Describir la calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Santa Rosa, Chiclayo.
- Determinar la relación entre la pensión 65 y las dimensiones de la calidad de vida

Finalmente, para responder a este problema formulado anteriormente se procedió a plantearnos la hipótesis general existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida en el beneficiario del distrito de Santa Rosa.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

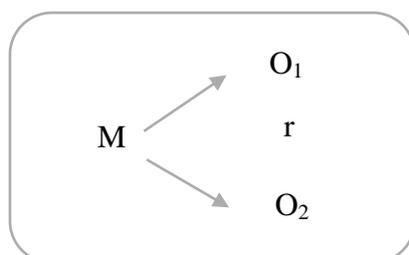
2.1.1 Tipo de estudio

Es descriptivo, toda vez que [...], se buscó indagar y recoger la información de forma conjunta o independiente respecto a la variable de estudio para posteriormente realizar la comparación de su medición en el tiempo pasado y presente en un contexto específico; también

Es una investigación correlacional toda vez que buscó conocer cómo se relaciona o asocia desde la percepción el desarrollo del programa “Pensión 65” y la calidad de vida en adultos mayores del distrito de Santa Rosa – Chiclayo. (Hernández, et al, 2014, p. 90-93).

2.1.2 Diseño de estudio

El diseño utilizado fue no experimental y transversal toda vez que tan solo se pretendió observar las variables sin que se sometan a manipulaciones o direccionamientos; es decir solo se buscó observar y describir su comportamiento en un espacio específico, no sin antes haber recogido los datos correspondientes en un único y determinado momento (Hernández, 2015, p. 128).



Dónde:

M: Muestra de beneficiarios del programa P 65

O₁: Observación de la calidad de vida

O₂: Observación la variable P65

r: Relación o asociación entre O₁ y O₂

2.1.3 Unidad de análisis de la investigación

Población de distrito de Santa Rosa, Chiclayo que es beneficiaria del programa Pensión 65

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad de vida	Relación expresa entre la felicidad y el bienestar de una persona (Bobes, González, Bousoño y Suárez, 1993, p. 5)	Medición de la variable calidad de vida a través de un cuestionario con una serie de ítems o indicadores representados por la objetividad y subjetividad en la evaluación de la calidad de vida.	Bienestar Emocional	Satisfacción	cuestionario de calidad de vida
				Ausencia de estrés, sentimientos negativos	
				Auto concepto	
			Bienestar Material	vivienda	
				Posesiones	
				Ingresos	
			Desarrollo Personal	Aprendizaje	
				Conducta adaptativa	
				Relaciones sociales	
			Relaciones interpersonales	Relaciones familiares	
				Iteraciones	
			Bienestar Físico	Atención sanitaria	
				Consecuencia de la salud	
			Autodeterminación	Autonomía	
				Metas y preferencia personal	
				Elecciones	
				Decisiones	
Inclusión Social	Participación				
	Integración				
	Apoyo				
Derecho	Dignidad				
	Ejerce derecho				

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Programa de Asistencia solidaria "Pensión 65"	Es un programa del estado que entrega una subvención económica a adultos mayores que superan los 65 años de edad y que viven en extrema pobreza, a través de esta subvención se busca atenuar la vulnerabilidad de sus ingresos.	El Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, se mide a través de una encuesta que evalúa las dimensiones de seguridad económica y el fomento de la protección social	Seguridad económica	Subvención económica	cuestionari o programa "pensión 65"
				Participación en Actividad económica	
			Fomento de la protección social	Acceso mejorado a servicios de salud	
				Generación de redes de apoyo social al adulto mayor	

2.3. Población muestra y muestreo

2.3.1 Población

La población está referida al conjunto de cosas, individuos o instituciones con una característica en particular o específica (Hernández, et al, 2014, p. 174); por lo que, para esta investigación, la población estuvo conformada por los 110 adultos inscritos en el programa P65 con edad de 65 a más y 54 hombres y 56 mujeres del distrito de Santa Rosa, Chiclayo.

2.3.2 Muestra y muestreo

“La muestra es una porción de la población que fue seleccionada con el fin de averiguar las propiedades que posee una población”. (Parra, 2003, p. 16); [...] esta fue seleccionada empleando un muestreo probabilístico mixto; en un primer momento se empleará la técnica de muestreo aleatorio simple cuando el parámetro a estimar es la proporción y posteriormente se desarrolló el muestreo sistemático con la única finalidad de seleccionar representativamente cada uno de los sujetos que componen nuestro marco muestral.

La fórmula y los parámetros empleados para seleccionar nuestra muestra de vienen dados por: $N= 172$; $Z: 1.96$; $P: 0.5$; $Q: 0.5$; $E: 0.07$;

$$n = \frac{Z^2 \alpha / 2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 \alpha / 2 * P * Q}$$

Dónde:

N: Población

Z: Valor de la distribución normal estándar

P: Proporción de beneficiarios con nivel alto de calidad de vida

Q: Proporción de beneficiarios con nivel bajo de calidad de vida

e: Error muestral

n: Tamaño de muestra

Aplicación del muestreo

Considerando que el tamaño de muestra obtenido en un primer momento superó al 30% de la población, se procedió con la aplicación del factor de corrección del valor con la expresión para n .

$$\frac{n}{N} = \frac{86}{110} = 0,78 > 5\%$$
$$n_f = \frac{n}{1 + n/N} = \frac{86}{1 + \frac{86}{110}} = 48,26$$

Finalmente, nuestra muestra quedó constituida por 48,26 beneficiarios en el distrito de Santa Rosa, Chiclayo, los mismos que serán seleccionados empleando el método sistemático para determinar con precisión los sujetos a estudiar; [...]; ya que este método se aplica cuando la característica a investigar se encuentra ordenada de acuerdo al valor, tiempo, cantidad, etc. (Martínez, 2012, p. 665). Se excluye a aquellos pensionados que ya no residen en el distrito.

Tabla 1.

Distribución de la muestra por sexo

Sexo	Cantidad
Hombre	25
Mujer	24
Total	49

Aplicación del método sistemático.

1° Determinamos nuestro valor “ k ”:

$$k = \frac{N}{n} \quad \Rightarrow \quad k$$

$$k \text{ 2.2} \equiv 2$$

2° Escogemos un número aleatorio “ p ” entre el 1 y k

En nuestro caso seleccionamos el número “2”

3° Finalmente seleccionamos los elementos de nuestro marco muestral que ocupen los lugares $p, p+k, p+2k$ (Ver Anexo 4.)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se empleó la encuesta como técnica de recolección, la misma que representa una estrategia con la única finalidad de recoger información de un grupo o porción de individuos en relación con su parecer u opinión sobre un tema en particular (Arias, 2006, p. 32)

La encuesta fue aplicada empleando el cuestionario como un instrumento de recolección de información, [...] ya que esta modalidad de encuesta permitió estructurar un documento escrito o contentivo de una serie de preguntas” (Arias, 2006, p. 73).

A. Cuestionario Calidad de vida

La calidad de vida se evaluó a partir de la Escala Fumat, instrumento conformado por un conjunto de dimensiones redactada de forma coherentemente y estructurada por constructos como el bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Sánchez et al, 2009, p. 13). También consta de preguntas generales sociodemográficas con aplicación individual en un tiempo aproximado de 10 minutos sin que el encuestado intervenga.

Validez

Esta escala fue validada inicialmente a partir de sub escalas por medio empleado el coeficiente alfa de Cronbach (α) y el método de dos mitades de Spearman-Brown (r) obteniendo un $\alpha=,954$ y un índice de dos mitades $r=,905$; lo que señalo que este instrumento estaba sustentado por una alta consistencia interna. Para el presente estudio, se han considerado solo 50 ítems, los mismos que fueron escogidos teniendo como criterio la realidad que se investiga, para lo cual se validó para esta realidad empleado la técnica conocida como Face Validaty o también llamada Juicio de expertos, los mismos que por medio de sus voces calificadas pudieron determinar que las preguntas o ítems tuvieron correspondencia directa con los objetivos de la investigación, es decir las determinaron que las preguntas median solo aquello que se pretende medir (Arias, 2006, p. 79).

Finalmente, el instrumento quedo constituido por 8 dimensiones y la distribución de ítems por dimensión es la siguiente: Bienestar emocional, Relaciones interpersonales,

Bienestar material, Desarrollo personal, Bienestar físico, Autodeterminación, Inclusión social, Derechos.

Dimensiones calidad de vida	Indicadores
Bienestar Emocional	Satisfacción
	Ausencia de estrés, sentimientos negativos
	Auto concepto
Bienestar Material	vivienda
	Posesiones
	Ingresos
Desarrollo Personal	Aprendizaje
	Conducta adaptativa
Relaciones interpersonales	Relaciones sociales
	Relaciones familiares
	Iteraciones
Bienestar Físico	Atención sanitaria
	Consecuencia de la salud
Autodeterminación	Autonomía
	Metas y preferencia personal
	Elecciones
	Decisiones
Inclusión Social	Participación
	Integración
	Apoyo
Derecho	Dignidad
	Ejerce derecho

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de medición fue analizada por el coeficiente de alfa de Cronbach, para medir la consistencia interna de una esta escala, por medio de la correlación entre los ítems para establecer la homogeneidad entre ellos (Arango, et al, 2006). Del análisis se pudo determinar que el instrumento es altamente confiable ($\alpha = 0,963$) para medir esta variable, es decir su aplicación repetida en el mismo sujeto otorgara resultados iguales.

Tabla 2.

Confiabilidad del cuestionario Calidad de Vida

Variable dependiente	Alfa de Cronbach
Calidad De Vida	0.963
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Bienestar Emocional	0.78
Bienestar Material	0.78
Desarrollo Personal	0.77
Relaciones Interpersonales	0.79
Bienestar Físico	0.76
Autodeterminación	0.75
Inclusión Social	0.79
Derecho	0.78

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

B. Cuestionario Pensión 65

Este cuestionario referencia la evaluación de seguridad económica y el fomento de la protección social y consta de 9 ítems adoptados desde el cuestionario desarrollado por Gonzales y Julca (2018) en su estudio sobre Programa “Pensión 65” y que fue validado por 3 expertos que emitieron un juicio de valor favorable, es decir concluyeron que sus ítems miden la percepción sobre el impacto que produce el programa en estos adultos mayores.

Validez

El análisis de la validez de este instrumento fue desarrollado mediante el juicio de expertos, los mismos que determinaron los mismos mediante sus voces calificadas que las preguntas o ítems tuvieron correspondencia directa con los objetivos de la investigación, es decir las determinaron que las preguntas median solo características relacionadas a la pensión 65.

Confiabilidad

Para la medición de la fiabilidad de este instrumento también se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, el cual señalo que este instrumento también es altamente confiable ($\alpha = 0,963$) para medir características relacionadas a la pensión 65.

Tabla 3.

Confiabilidad del cuestionario Pensión 65

Variable independiente	Alfa de Cronbach
Pensión 65	0.963
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Seguridad económica	0.84
Fomento de la protección social	0.76

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Dimensiones	Indicadores
Seguridad económica	Subvención económica
	Participación en Actividad económica
Fomento de la protección social	Acceso mejorado a servicios de salud
	Generación de redes de apoyo social al adulto mayor

2.5. Procedimiento

Para el recojo de la información, se procedió en un primer momento a solicitar al programa Pensión 65, la información referente al reporte del sistema de focalización de hogares (SISFOH).

Como segunda etapa del procedimiento de recojo de información, se procedió a realizar un piloto de 10 sujetos con la finalidad de identificar inconsistencias, verificar errores de redacción y formato de la encuesta. Como tercera etapa del procedimiento de recojo de información, se procedió a identificar los datos de ubicación de todos los beneficiarios seleccionados aleatoriamente para este estudio y se procedió a encuestarlos vía llamada telefónica. Cabe señalar que para cumplir encuestar al 100% de la muestra se tuvo que realizar más de un intento por beneficiario.

Finalmente, al tener los 49 cuestionarios se procedió a elaborar y llenar la base de datos con las respuestas facilitadas por los beneficiarios participantes del estudio.

2.6. Método de análisis de datos.

Para el desarrollo de los resultados se procedió a tabular la información de cada sujeto en una hoja de cálculo Excel 2016, posteriormente se trasladó la información al software estadístico IBM SPSS versión 26 y fue procesada empleando técnicas estadísticas descriptivas e inferencial.

2.7. Aspectos éticos

Para esta investigación, se consideró el criterio ético de respeto a la persona, es decir que todos los participantes del estudio tuvieron el mismo derecho de ser tratados con autonomía por lo tanto la participación de los encuestados fue voluntaria con la garantía de que la información que otorgaron fue fidedigna y adecuada. Asimismo, se consideró el criterio de beneficencia lo que conllevó a garantizar algún tipo de beneficio minimizando riesgos, todo esto de ocurrir resultados inesperados (National Institutes of Health, 1979, p. 3).

III. RESULTADOS

3.1 Análisis Estadístico descriptivo

Análisis de la variable pensión 65

De análisis de esta variable, se pudo determinar que un 58.7% (27) consideran que el nivel de desarrollo de este programa es bueno en la vida de los beneficiarios, para un 30.4% en regular y para el 10.9% restante sugiere un nivel de desarrollo malo, es decir no causa efectos positivos en su vida desde que son beneficiario (Ver tabla 11 y la figura 7).

Tabla 4.

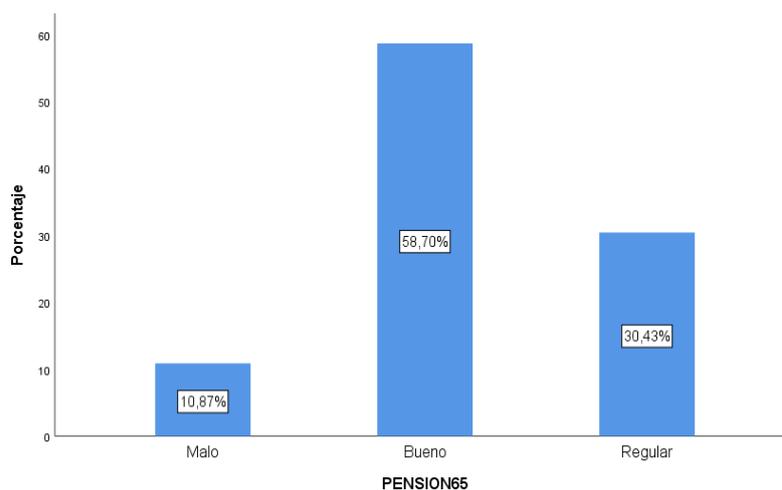
Percepción en niveles sobre el programa Pensión 65

Nivel	fi	%
Malo	5	10,9
Regular	14	30,4
Bueno	27	58,7
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 1.

Distribución porcentual de sobre los niveles de percepción del programa



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Dimensiones que componen la pensión 65

Seguridad Económica

Del análisis de la información sobre la seguridad económica que otorga el programa pensión 65, se pudo determinar que a un 47.8% de los encuestados el programa les brinda seguridad para desarrollar sus actividades económicas; otro 47.8% manifestó que este programa les brinda una regular seguridad económica, mientras que para el 4.3% (2) este programa no les sugiere la posibilidad de tener seguridad económica, brinda una mala seguridad económica. (ver tabla 5 y figura 2)

Tabla 5.

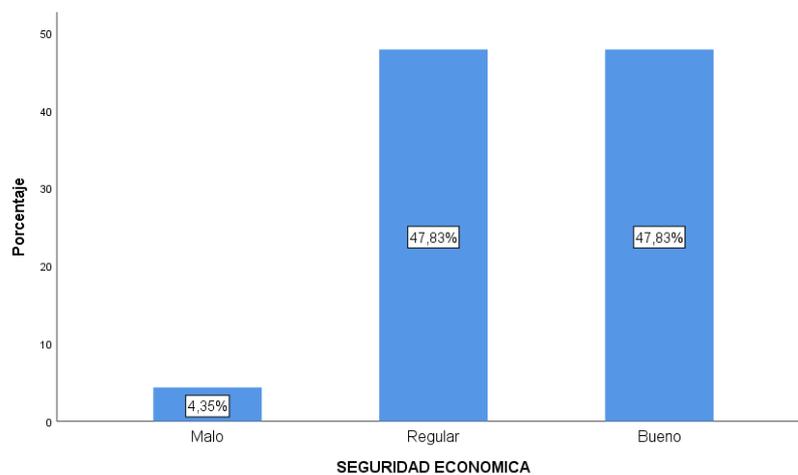
Distribución de la dimensión seguridad económica en P65

Nivel	fi	%
Malo	2	4,3
Regular	22	47,8
Bueno	22	47,8
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 2.

Distribución porcentual de la dimensión seguridad económica P65



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Protección social

La dimensión fomento de la protección social del programa pensión 65, se pudo determinar que un 23.9% (11) de los encuestados manifiestan que el programa si fomenta una buena protección social, un 50% (23) manifestó que el programa fomenta de manera regular la protección social, un 26.1% (12) manifiesta que el programa fomenta de manera mala la protección social. (Ver tabla 6 y figura 2)

Tabla 6.

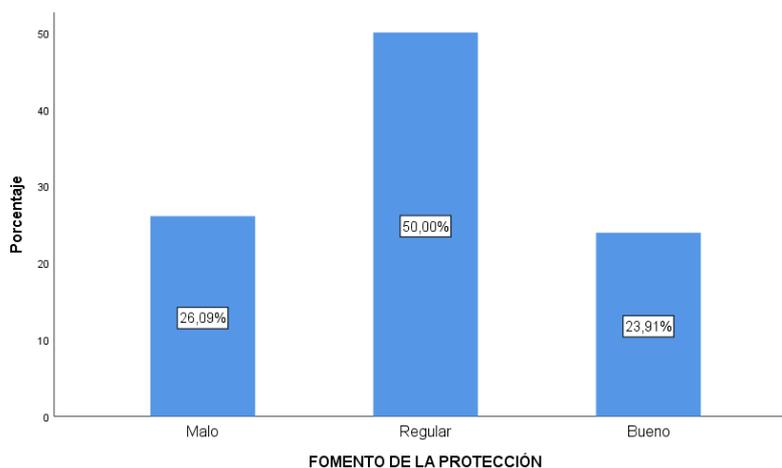
Distribución de la dimensión fomento de la protección social

Nivel	fi	%
Malo	12	26,1
Regular	23	50,0
Bueno	11	23,9
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 3.

Distribución porcentual de la dimensión fomento de la protección social P65



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Análisis de La Calidad de Vida

Según el análisis, se pudo conocer que el 21.7% (10) lleva una mala calidad de vida, el 41.3% (19) poco adecuada y el 37% (17) en un nivel bueno, por lo que se puede concluir que calidad de vida de los beneficiarios ha mejorado significativamente.

Tabla 7.

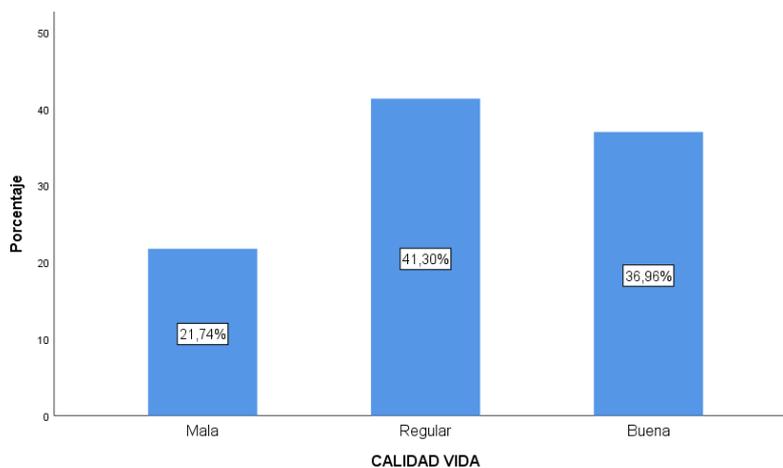
Distribución de frecuencia de la Calidad de Vida

Nivel	fi	%
Mala	10	21,7
Regular	19	41,3
Buena	17	37,0
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 4.

Distribución porcentual de la Calidad de Vida



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Dimensiones que componen la calidad de vida

Bienestar emocional

En esta dimensión se analizó el bienestar emocional de los adultos mayores que pertenecen al programa P65 con la finalidad de determinar cómo es que este indicador incide en la calidad de vida y se determinó que el 17.4% (8) viven emocionalmente mal, el 47.8% (22) en un nivel regular y el 34.8% en un nivel bueno.

Tabla 8.

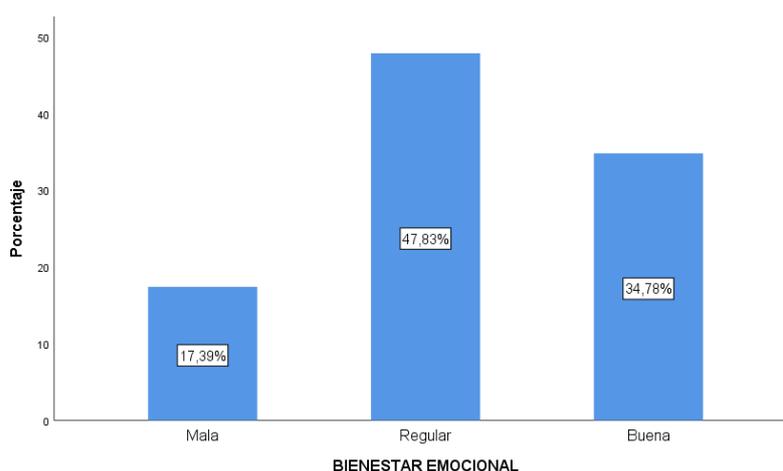
Distribución de frecuencia del Bienestar Emocional

Nivel	fi	%
Mala	8	17,4
Regular	22	47,8
Buena	16	34,8
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 5.

Distribución porcentual del Bienestar Emocional



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Bienestar material

Los resultados en la tabla 16 y figura 12 se muestra que un 6.5% (3) lo calificaron como malo podemos decir que son pocos los beneficiarios que no cuentan con lo suficiente en

recursos materiales para tener una buena calidad de vida adecuada, así mismo se obtuvo como indicador que el 69.6% (32) cuentan con algún recurso en bienestar material, un 23.9% (11) lo califican como buena. Por lo que podemos decir que su calidad de vida está siendo afectada por no contar con lo suficiente recursos para poder vivir, a pesar de que pertenecen al programa P65.

Tabla 9.

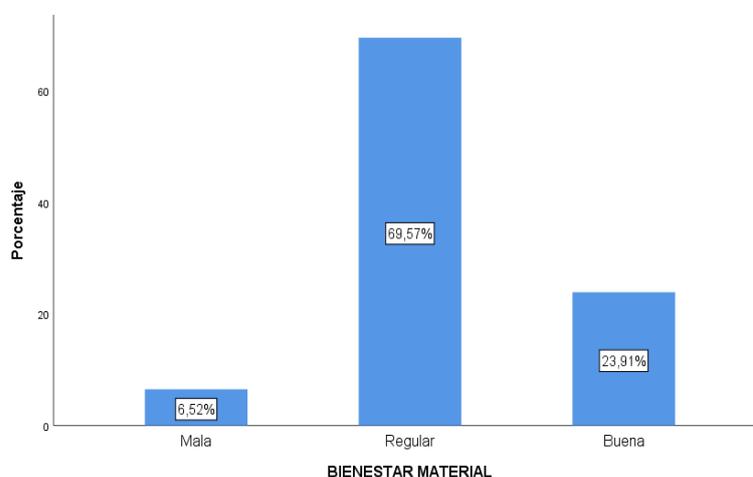
Distribución de la dimensión del bienestar material

Nivel	fi	%
Mala	3	6,5
Regular	32	69,6
Buena	11	23,9
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 6.

Distribución porcentual del Bienestar Material



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Desarrollo Personal

Para esta dimensión de análisis, se evalúa el desarrollo personal de los beneficiarios al programa pensión 65 para poder saber cómo están sus potencialidades para que puedan alcanzar sus objetivos en su calidad de vida. Se obtuvo que un 21.7% (10) responde que tiene un mal desarrollo personal, un 32.6% (15) manifiestan que es regular y un 45.7% (21) manifestaron que tienen un buen desarrollo personal. (Ver tabla 10 y figura 7)

Tabla 10.

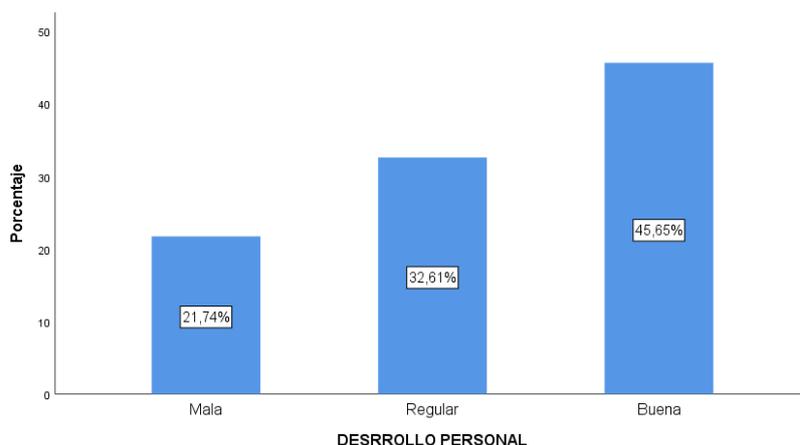
Distribución de la dimensión desarrollo personal

Nivel	fi	%
Mala	10	21,7
Regular	15	32,6
Buena	21	45,7
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 7.

Distribución porcentual del Desarrollo Personal



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Relaciones interpersonales

Hace referencia al modo de relacionarse de los beneficiarios del programa pensión 65, basándose en sus emociones o sentimientos que les ayuda a interactuar obteniendo beneficios mutuos. Es así que un 21.7% (10) de los beneficiarios manifestaron una mala relación relaciones interpersonales con las personas que se relacionan cotidianamente, un 39.1% (18) manifiestan que se relacionan de manera regular y un 39.1% (18) manifestaron que tienen una buena relación interpersonal.

Tabla 11.

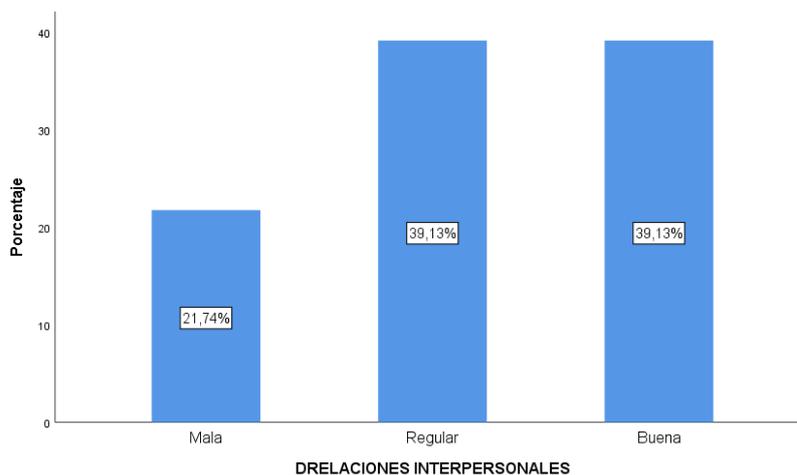
Distribución de la dimensión Relaciones Interpersonales

Nivel	fi	%
Mala	10	21,7
Regular	18	39,1
Buena	18	39,1
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 8.

Distribución porcentual de las Relaciones Interpersonales



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Bienestar físico

Los resultados indican que el 23.9% (11) de los beneficiarios se encuentran en un mal nivel físico, el 34.8% (16) en un nivel poco regular y el 41.3% (19) en un nivel bueno; por lo que podemos concluir que los beneficiarios, realizan pocas actividades físico-recreativas que les sirvan como estrategias para incrementar la calidad de vida.

Tabla 12.

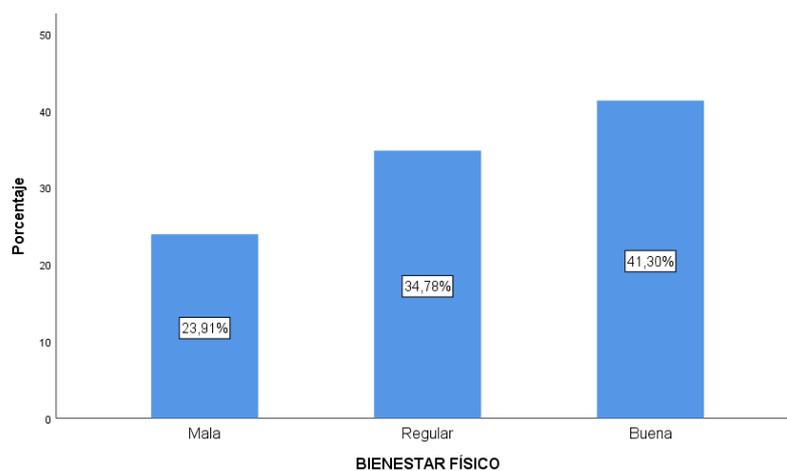
Distribución de la dimensión Bienestar Físico

Nivel	fi	%
Mala	11	23,9
Regular	16	34,8
Buena	19	41,3
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 9.

Distribución porcentual del Bienestar Físico



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

La Autodeterminación

Respecto a la autodeterminación como dimensión de la calidad de vida, se pudo conocer que el 23.9% (11) de los beneficiarios tenerla en un nivel malo, un 37% (17) lo calificaron de regular, el 39.1% (18) en un nivel bueno. Podemos inferir que los beneficiarios al no tener una Autodeterminación, tienen poca oportunidad de participar, tomar decisiones o actividades que les ayude a conseguir su integración social y una mayor calidad de vida

Tabla 13.

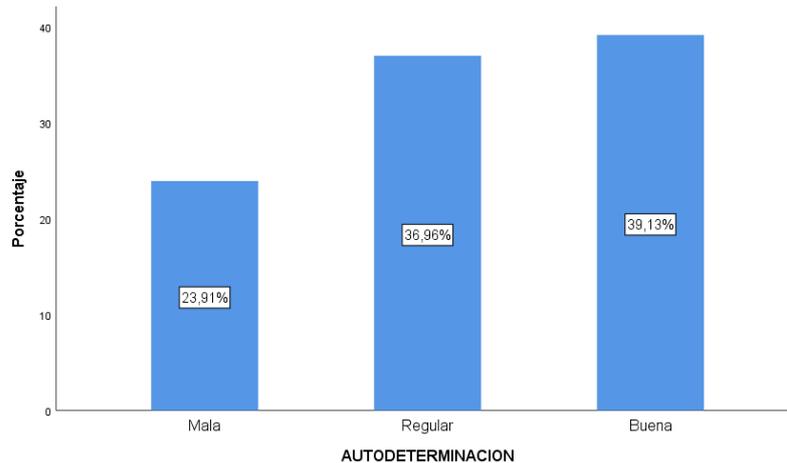
Distribución de la dimensión Autodeterminación

Nivel	fi	%
Mala	11	23,9
Regular	17	37,0
Buena	18	39,1
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 10.

Distribución porcentual de la Autodeterminación



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Inclusión Social

Como se muestra en la tabla 21 y la figura 17, con respecto a la dimensión, el 21.7% (10) de los encuestado manifestaron que tienen una mala inclusión social, un 39.1% (18) lo calificaron de regular, el 39.1% (18) lo calificaron como bueno. Podemos inferir que el beneficiario del programa pensión 65, tiene poca oportunidad de ir a lugares donde se interrelacionen con facilidad sintiéndose parte de la sociedad.

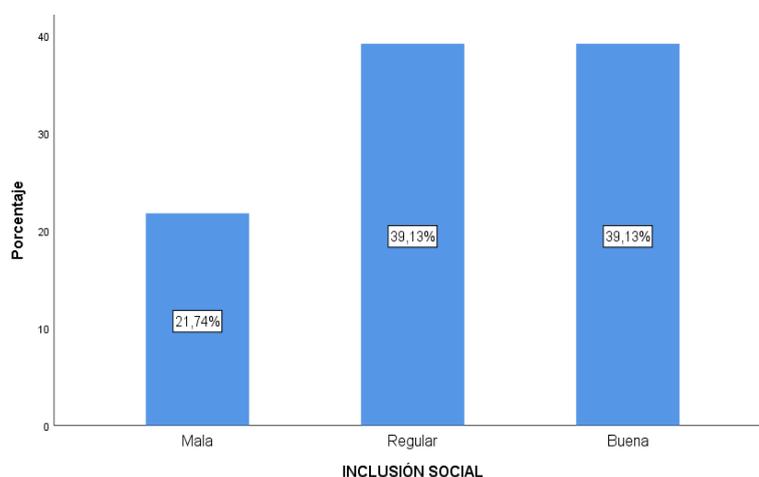
Tabla 14.

Distribución de la dimensión Inclusión Social

Nivel	fi	%
Mala	10	21,7
Regular	18	39,1
Buena	18	39,1
Total	46	100,0

Figura 11.

Distribución porcentual de la Inclusión Social



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Los Derechos

Como se muestra en la tabla 22 y la figura 18, con respecto a la, dimensión derechos, el 28.3% (13) lo califa como malo, el 28.3% (13) en un nivel regular y el 43.5% (20) en un nivel bueno. Podemos inferir que aproximadamente el 50% de los beneficiarios manifestaron que sus derechos son vulnerados, teniendo en cuenta que una persona mayor debe ser cuidado y protegido especialmente por la familia y de esa manera puedan lograr su bienestar.

Tabla 15.

Distribución de la dimensión Derecho

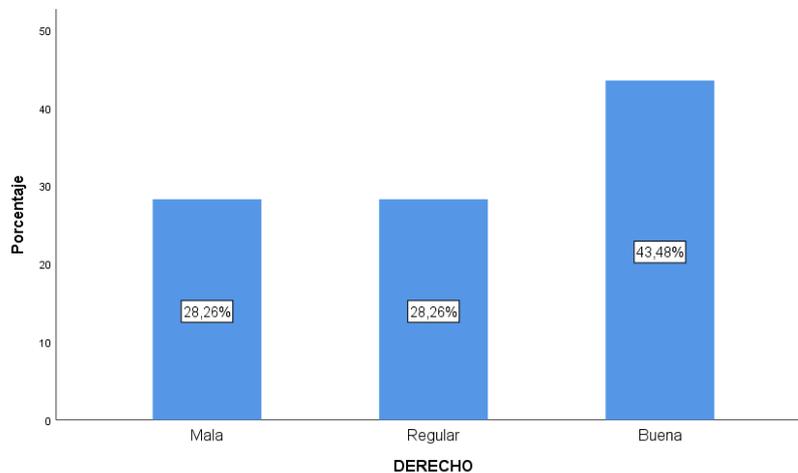
Nivel	fi	%
-------	----	---

Mala	13	28,3
Regular	13	28,3
Buena	20	43,5
Total	46	100,0

Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

Figura 12.

Distribución porcentual de la dimensión del Derecho



Fuente/Elaboración: Cuestionario/Propia

3.2. Análisis Inferencial

En esta sección se mide la correlación que existe entre ambas variables de estudio, se debe tener en cuenta. Se usará el método de correlación de Spearman, este coeficiente se utiliza cuando las observaciones están en categorías. Para contrastar la hipótesis de investigación se plantea la siguiente hipótesis:

Ho: La calidad de vida y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: La calidad de vida y la Pensión 65 son mutuamente dependientes

Nivel de significancia = 0.01

Estadístico de prueba

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^n d_i^2}{n(n-1)}$$

Región de rechazo:

P-valor ≥ 0.01 se debe aceptar la H_0

P-valor < 0.01 se debe rechazar la H_0

Tabla 16.

Relación del programa P65 y la calidad de vida en beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

			Calidad Vida	Pensión 65
Rho de Spearman	Calidad Vida	Coefficiente de correlación	1,000	,417**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	46	46
	Pensión 65	Coefficiente de correlación	,417**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	46	46

Del análisis estadístico se pudo determinar que la percepción de los beneficiarios sobre el programa pensión 65 está significativamente relacionado directamente con la calidad de vida del que llevan estos adultos mayores (Rho de Spearman = 0.417) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 01

H_0 : El bienestar emocional y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H_1 : El bienestar emocional y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 17.

Relación del programa pensión 65 y la dimensión bienestar emocional de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.

			Pensión 65	Bienestar Emocional
Rho de Spearman	Pensión 65	Coefficiente de correlación	1,000	,307*
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	46	46
	Bienestar	Coefficiente de correlación	,307*	1,000

Emocional	Sig. (bilateral)	,038	.
	N	46	46

Del análisis estadístico se pudo determinar que el bienestar emocional de los beneficiarios tiene relación media positiva con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.307) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específica 02

Ho: El bienestar material y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: El bienestar material y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 18.

Relación del programa pensión 65 y el bienestar material de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

			Pensión 65	Bienestar Material
Rho de Spearman	Pensión 65	Coefficiente de correlación	1,000	-,062
		Sig. (bilateral)	.	,683
		N	46	46
	Bienestar Material	Coefficiente de correlación	-,062	1,000
		Sig. (bilateral)	,683	.
		N	46	46

Según los indicadores de la tabla anterior, se puede concluir que no existe una correlación alguna entre el bienestar material y el programa P64 ($p < 0.05$), es decir que los beneficiarios no tienen mejoras materiales a pesar de ser beneficiarios de este programa.

Hipótesis específica 03

Ho: El desarrollo personal y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: El desarrollo personal y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 19.

Relación del programa pensión 65 y el desarrollo personal de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

			Pensión 65	Desarrollo Personal
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,370*
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	46	46
	Desarrollo personal	Coeficiente de correlación	,370*	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	46	46

De lo resultados mostrados en la tabla anterior, se pudo concluir que el desarrollo personal de los beneficiarios tiene relación media positiva con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.370) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específica 04

Ho: Las relaciones interpersonales y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: Las relaciones interpersonales y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 20.

Relación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.

			Pensión 65	Relaciones Interpersonales
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,400**
		Sig. (bilateral)	.	,006

	N	46	46
Relaciones Interpersonales	Coefficiente de correlación	,400**	1,000
	Sig. (bilateral)	,006	.
	N	46	46

De lo resultados mostrados en la tabla anterior, se pudo concluir que las relaciones interpersonales de los beneficiarios tienen relación media positiva con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.40) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específica 05

Ho: Bienestar físico y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: Bienestar físico y el programa Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 21.

Relación entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

		Pensión 65	Bienestar Físico
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,276
	Pensión 65 Sig. (bilateral)	.	,063
	N	46	46
	Coefficiente de correlación	,276	1,000
	Bienestar Físico Sig. (bilateral)	,063	.
	N	46	46

De lo resultados mostrados en la tabla anterior, se pudo concluir que el bienestar físico de los beneficiarios tiene una relación baja con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.276) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específica 06

Ho: La autodeterminación y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: La autodeterminación y el programa Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 22.

Relación del programa pensión 65 y la autodeterminación de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

		Pensión 65	Autodeterminación
Rho de Spearman	Pensión 65	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,251
		N	46
	Autodeterminación	Coefficiente de correlación	,251
		Sig. (bilateral)	,093
		N	46

Según muestran los indicadores de la tabla anterior, se puede concluir que no existe una correlación alguna entre la autodeterminación que tienen estos beneficiarios con y el programa P64 ($p < 0.05$), es decir que los beneficiarios no tienen en este aspecto a pesar de ser beneficiarios de este programa.

Hipótesis específica 07

Ho: La inclusión social y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: La inclusión social y el programa Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 23.

Relación de programa pensión 65 y la inclusión social de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

		Pensión 65	Inclusión Social
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
			,400**
	Pensión 65	Sig. (bilateral)	.
			,006
		N	46
			46
		Coeficiente de correlación	,400**
			1,000
	Inclusión Social	Sig. (bilateral)	,006
			.
		N	46
			46

De lo resultados mostrados en la tabla anterior, se pudo determinar que la inclusión social percibida por los beneficiarios tiene relación media positiva con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.40) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

Hipótesis específica 8

Ho: Los derechos de los beneficiarios y el programa y Pensión 65 son mutuamente independientes.

H1: Los derechos de los beneficiarios y el programa Pensión 65 son mutuamente independientes.

Tabla 24.

Relación entre la pensión 65 y el derecho de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

		Pension65	Derecho
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
			,252
	Pension65	Sig. (bilateral)	.
			,091
		N	46
			46
		Coeficiente de correlación	,252
			1,000
	Derecho	Sig. (bilateral)	,091
			.
		N	46
			46

De lo resultados mostrados en la tabla anterior, se pudo concluir que los derechos de los beneficiarios tienen una relación baja con el programa pensión 65 (Rho de Spearman = 0.276) es decir que existe suficiente evidencia estadística para concluir estas variables depende una de la otra.

IV. DISCUSIÓN

En América Latina desde hace dos décadas, se han venido fomentando políticas y programas sociales dirigidos a la mitigar la pobreza y la reducir las desigualdades a lo largo del ciclo de vida; Una de estas políticas está basada en la protección social no contributiva lo que comúnmente se conoce como “Asistencia social” y se encargan de realizar transferencias condicionadas de ingreso, inserción laboral, productiva y las pensiones sociales financiadas por el presupuesto general de cada país apelando al principio de solidaridad, empleando recursos generados por pago directo o indirecto de impuestos por parte de las empresas públicas o de la cooperación internacional (Abramo, Cecchini y Morales, 2019, p. 14); una de ellas en nuestro país es el Programa de Pensión 65 destinado a adultos mayores con altos niveles de vulnerabilidad para su calidad de vida.

Este programa busca disminuir la pobreza y la exclusión social y económica en el país; pero no cuenta con un sistema de evaluación del impacto que viene generando en sus beneficiarios, ya que el programa solo verifica la supervivencia y el lugar de residencia dejando de lado indicadores de salud, económicos y sociales; por lo que fue conveniente en esta investigación determinar en qué medida este programa puede mejorar la calidad de vida de unos adultos mayores del distrito de Santa Rosa; encontrando resultados positivos, pues según nuestra indagación y con suficiente evidencia estadística se determinó que efectivamente ser beneficiario de programa pensión 65 en cierta medida contribuye con la mejora de la calidad de vida de estos adultos mayores; sin embargo se sabe por algunos antecedentes que no siempre sucede esto, así lo demostró Inga y Poma (2015) quien concluyo que este programa implementado por el gobierno no siempre cubre las necesidades suficientes para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos beneficiarios del sector Palca, es decir no contribuye significativamente en mejorar la calidad de vida pues para esta población este programa le ayuda a cubrir algunos gastos de primera necesidad, pero su calidad de vida no deja de ser baja; pues quizá esto se deba a la conclusión formulada por Lazo (2015) quien señalo que este programa no genera algún tipo de espacio social pues es simplemente un programa asistencialista y su estructura beneficiaria no está de acorde con el nivel socioeconómico de los beneficiarios.

Es importante traer a colación las conclusiones vertidas por Aponte (2015) quien en su búsqueda por analizar la calidad de vida en un adulto mayor, concluyo que si se consigue

que este lleve una buena calidad de vida, se sentirá útil para la sociedad y buscaran realizar actividades por si mismos al sentir que aún pueden entregar cosas buenas de ellos mismos; conclusión que recae significativamente en los participantes de este estudio pues se evidenció que sus niveles de calidad de vida están cercanos a elevarse ya que según el análisis son desde regulares hacia buenos, por lo tanto se puede considerar que el nivel de desarrollo de este programa es bueno porque les brinda seguridad para desarrollar sus actividades económica y fomenta una buena protección social, tal como señalo Fajardo et al (2016) justamente en esta etapa de la vida de su ser humano la calidad de vida, no solo debe estar representa por la supervivencia y la extensión de la longevidad, sino que se debe otorgar una valoración de la calidad con la que se vive en esos años toda vez que los cambios sociales, psicológicos y físicos relacionados al proceso de la longevidad lo convierten en una población particularmente vulnerable sujeta a propuestas estratégicas que mejoren su atención y le garantice una calidad de vida decorosa (González, 2011, p. 370); estas estrategias deben de garantizar en este tipo de población la seguridad económica y sobre todo la inclusión social de tal manera que el adulto mayor se sienta un miembro activo en su comunidad participando en el proceso de transmisión de experiencias a las futuras cohortes (Rubio, Rivera, Borges y González, 2015, p. 2).

Respecto a los componentes o dimensiones que conforman la calidad de vida para este estudio se determinó que tanto el bienestar emocional como el material se presentan en niveles regular y buenos, siendo muy pocos los beneficiarios que muestran signos adversos; asimismo se conoció que en promedio 10 beneficiarios sufren situaciones negativas respecto al desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar físico, en autodeterminación y en la inclusión Social, pero por sobre todo, en el respeto a sus derechos; estos resultados son en cierta medida similares a los encontrados por Gutiérrez, et al (2017) quienes en su investigación calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios, determinaron que la calidad de vida en esta población de adultos mayores estuvo en función a dimensiones como el bienestar psicológico/social, físico y satisfacción.

V. CONCLUSIONES

1. Con suficiente evidencia estadística para afirmar que ser beneficiario de programa pensión 65 en cierta medida ($Rho\ Spearman = 0,417$) contribuye en que los adultos mayores del distrito de Santa Rosa, Chiclayo tengan una calidad de vida digna.
2. Respecto a la información que se brinda acerca del programa, esta fue calificada como buena y muy importante, es decir esta información fue satisfactoria para que ellos puedan recibir el beneficio de este programa.
3. Para esta muestra estudiada el desarrollo de este programa pensión 65 es bueno, les brinda seguridad para desarrollar sus actividades económicas y fomenta una buena protección social.
4. La calidad de vida de los beneficiarios de distrito de Santa Rosa, Chiclayo resulto encontrarse en niveles desde regular hacia buena, tan solo una pequeña proporción de estos adultos mayores manifestaron lo contrario
5. Respecto a los componentes o dimensiones que conforman la calidad de vida se concluye que tanto el bienestar emocional como el material se presentan en niveles regular y buenos, siendo muy pocos los beneficiarios que muestran signos adversos; asimismo se conoció que en promedio 10 beneficiarios sufren situaciones negativas respecto al desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar físico, en autodeterminación y en la inclusión Social, pero por sobre todo, en el respeto a sus derechos.
6. Se concluye que la pensión 65 se relación de forma directa con la Inclusión social, Bienestar Emocional, Bienestar Material, Relaciones Interpersonales, Desarrollo personal, Bienestar físico, Autodeterminación y sus derechos.

7. La pensión 65 en este grupo de adultos mayores beneficiarios no sugieren una mejora en el Bienestar Social, la Autodeterminación y en hacer prevalecer sus derechos.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda promover la implementación del programa, ya que constituye la vía de articulación democrática para contribuir a garantizar los derechos de los beneficiarios que pertenecen al programa pensión 65.
2. Mejorar imagen de programa manteniendo mayor contacto con los usuarios, brindando una mejor información acerca de los beneficios.
3. Para el programa P65; se sugiere formar equipos multidisciplinarios para que de manera técnica se pueda repotenciar las acciones informativas y seguimiento, de tal manera que los adultos mayores sientan que tienen no solo un acompañamiento económico sino también moral, psicológico y de inclusión.
4. Fortalecer los procesos, de intervenciones y articulaciones con los distintos sectores del gobierno, solo así se podrá integrar y alcanzar llegar a los lugares as recónditos de las comunidades donde haya población adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

VII. PROPUESTA

Esta propuesta busca mejorar la calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Santa Rosa - Chiclayo. Es importante la participación conjunta de los involucrados para que esta propuesta se logre implementar de manera óptima y eficiente.

7.1 Denominación

Mejora de la calidad de vida de los adultos mayores que pertenecen al programa pensión 65 del distrito de Santa Rosa - Chiclayo basada el fomento de la protección y la seguridad económica.

7.3 Objetivos

Proponer estrategias de capacitaciones basadas en el fomento de la protección social para mejorar el bienestar de los beneficiarios. Estas actividades conducen a revalorización de los adultos mayores.

7.3.1 Objetivos Específicos

- Mejorar el fomento de la protección social implementando programas de participación, capacitaciones entre los beneficiarios.
- Proponer programas para que los beneficiarios se sientan apoyados en su desarrollo personal, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social y en sus derechos.
- Fomentar el diálogo, concertación y articulación inter institucional permanente orientada a potenciar esfuerzos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Santa Rosa – Chiclayo

7.4 Medios y Materiales

7.4.1 Medios

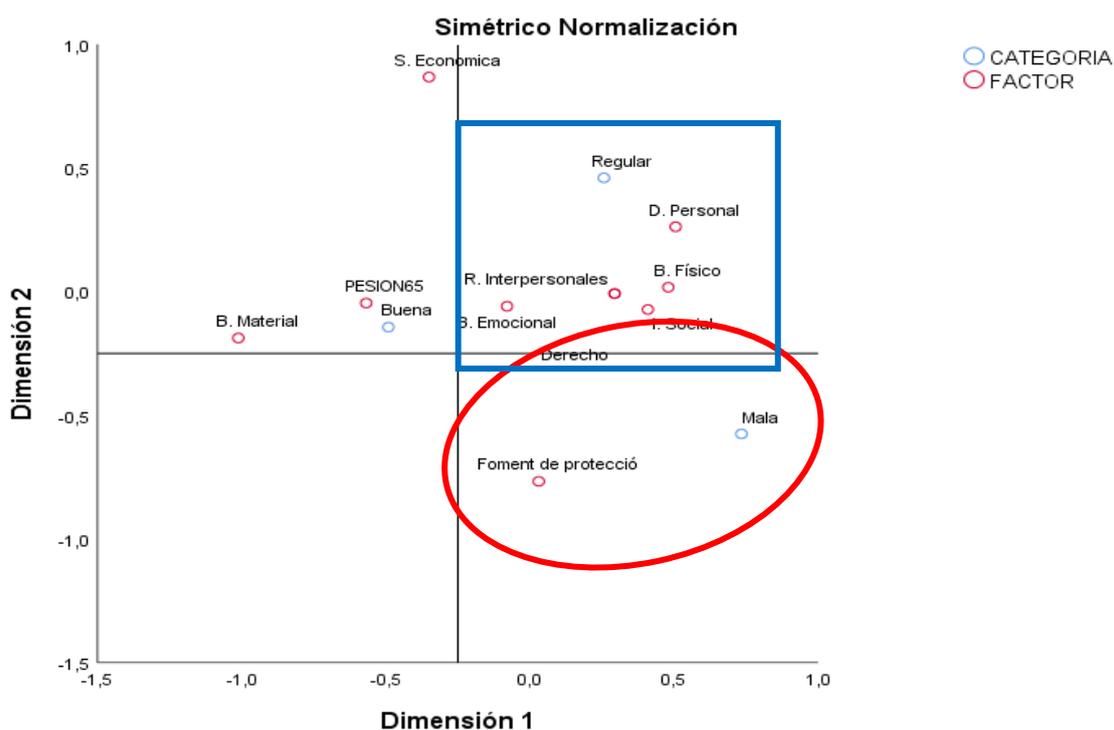
Emprender el proceso de mejora, implica definir algunas categorías de trabajo que conjuntan factores o problemáticas comunes que impactan en la calidad de los servicios orientados a mejorar el programa P65.

Implementación de programas integrales fomentando la protección social.

Mediante un Convenio con entidades públicas y privadas, donde los usuarios reciben charlas para fomentar la participación programadas, gestionado por un gestor del Programa "Pensión 65" y dar a conocer las actividades que ayuden a mejorar el bienestar familiar, promover un mayor acercamiento a las instituciones públicas (Banco de nación, municipalidad, etc.)

7.4.2 Descripción de los medios propuestos

El análisis estadístico y sus respectivas interpretaciones de los resultados nos otorgaron una clara visión para establecer la propuesta de las siguientes estrategias enmarcadas en las siguientes dimensiones.



7.4.2.1 Gestor de programa de capacitaciones

Esta estrategia se propone considerando como una herramienta potente a las capacitaciones como una ventana de oportunidades para incrementar la eficiencia del trabajo en la institución, lo cual dará como resultados situaciones nuevas que orillarán a que los beneficiarios se adapten a las nuevas circunstancias.

Los principios en los que se apoya para este medio son:

- El gestor fomenta la creación e implementación de programas de capacitación además de mantener registros de capacitación.
- Solucionar problemas cuando surjan in situ
- Presentar informes sobre las actividades de capacitación y sus resultados
- Recomendar mejoras o programas nuevos
- Asegurarse de que los beneficiarios sigan las políticas establecidas

Los programas de capacitación que se proponen tienen como objetivo mejorar el impacto en la calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65.

a. Herramientas para mejorar Las Relaciones Interpersonales

Dirigido a:

Todos los beneficiarios para mejorar su capacidad de relación y desarrollen, técnicas y herramientas que le aporten una mayor seguridad personal.

Finalidad:

- Mejorar las relaciones interpersonales en su entorno personal y familiar.
- Fomentar el autoconocimiento mostrando más empatía y mejoras en su autoestima.
- Restringir conductas adversas al momento de relacionarse en la sociedad.

Duración: 120 minutos a la semana

Temas a tratar

1. Comunicación Interpersonal

- Descubrir el estilo de comunicación propio y personal.
- Establecer buenas relaciones con las personas que viven.
- Utilizar todas sus capacidades cerebrales para tener éxito.

- Identificar las fuentes de malentendidos.
- Tomar conciencia de las condiciones de una relación equilibrada para evitar las relaciones conflictivas.

2. El asertividad para desarrollar relaciones equilibradas

- Identificar la expresión eficaz de los sentimientos.
- Saber tomar iniciativas eficaces.
- Encontrar opciones para evitar entrar en un conflicto, o para salir de él.
- Reaccionar ante comportamientos pasivos, agresivos o manipuladores.
- Saber transformar un ataque sin salida en una crítica útil.
- Saber escuchar las críticas utilizándolas como informaciones pertinentes.

3. Mejor acceso a los servicios de salud

- Orientación a los beneficiarios para acceder con mayor facilidad y frecuencia a los servicios de salud
- fomentar campañas de salud promovida por el Programa p65
- Fomentar los encuentros de " Saberes Productivos”

4. Generación de redes de apoyo social al adulto mayor

- Brindar capacitaciones que ayuden a mejorar el bienestar familiar
- Promover que el beneficiario tenga mayor acercamiento a las instituciones públicas (Banco de nación, municipalidad, etc.)

Estrategia	Acción	Duración	Responsable
Capacitación	Implementar la técnica Gestor de programa de capacitaciones, para poder obtener la confianza y apertura de comunicación por parte de los beneficiarios.	02 horas semanales	Oficina de P65
	implementación de un programa de capacitación, en donde se imparta temas como: Herramientas para mejorar las relaciones interpersonales. <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación Interpersonal - asertividad para desarrollar relaciones 		

	<p>equilibradas.</p> <p>Gestión eficaz del fomento a la protección social.</p> <ul style="list-style-type: none">- Mejor acceso a los servicios de salud- Generación de redes de apoyo social al adulto mayor		
--	---	--	--

REFERENCIAS

- Abramo, L., Cecchini, S., & Morales, B. (2019). Programas sociales, superación de la pobreza en inclusión laboral. Santiago: Naciones Unidas. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44602/1/S1900005_es.pdf
- Andalucía Solidaria. (2020). Obtenido de <http://www.andaluciasolidaria.org/que-hacemos/inclusion-social>
- Aponte, D. V. (Agosto de 2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu*, 13(2), 152-182. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
- Arias, F. G. (2006). *El Proyecto de Investigación - Introducción a la Metodología Científica* (Vol. 5). Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.
- Bianchi, E. C. (octubre de 2012). Calidad de vida en los adultos mayores: Validación de escala Casp-19 y sus factores relacionados. Congreso Latinoamericano de sociedades de Estadística, 25.
- Bobes, J., González, P., Bousoño, M., & Suárez, E. (1993). Desarrollo histórico del concepto de calidad de vida. *Psiquiatría*, 5-9. Obtenido de https://www.unioviado.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1993_Bobes_Desarrollo.pdf
- Dongil Collao, E., & Cano Vindel, A. (2014). Desarrollo personal y bienestar. Obtenido de http://comunidadesae.com.ve/csv1/plantel/arc_public/14/1920/recurso/164395A972158.pdf
- Espinosa, O. F. (2014). Aproximación teórica al concepto de calidad de vida. Entre las condiciones objetivas externas y la evaluación subjetiva de los individuos. *Revista de Antropología Experimental*, 23(14), 331-347.
- Extremera Pacheco, N., & Fernández Berrocal, P. (s.f.). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clinica y Salud*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617822001.pdf>
- Fajardo, R. E., Córdoba, A. L., & Enciso, L. J. (julio-diciembre de 2016). Calidad de vida en adultos mayores: Reflexiones sobre el contexto Colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2), 33-41. Obtenido de <http://ve.scielo.org/pdf/cs/v14n2/art05.pdf>
- Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (20014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill. Recuperado el 26 de 01 de 2019
- Ferran Casas. (2015). Bienestar material y bienestar subjetivo. Obtenido de <https://www.educo.org/Educo/media/Documentos/Estudios/Bienestar-vol4-ferran.pdf>

- Foo, L., & Imtiaz, H. (4 de abril de 2018). Los programas de protección social ayudan a millones de personas a salir de la pobreza, pero persisten brechas de cobertura. Washington, EE.UU: Banco Mundial. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/04/04/social-safety-net-programs-help-millions-escape-poverty-but-coverage-gaps-persist>
- Galleguillos Céspedes, D. (2015). Inclusión social y calidad de vida en la vejez. Universidad de Chile. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142331/memoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gertler, P., & Galiani, S. (agosto de 2016). Evaluación de Impacto del Programa Pensión 65: Nueva evidencia causal de las pensiones no contributivas en Perú. Innovations for Poverty Action (IPA), 71. Obtenido de http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/Evaluacion_de_Impacto_Pension_65.pdf
- Gomez Sánchez, L. E., Verdugo Alonso, M. A., & Arias Martínez, 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
- Gonzales Paredes, L. B., & Julca Peralta, F. G. (2018). Programa “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del Distrito de Huancas, Amazonas.
- González, C. R. (2011). Calidad de vida de adulto mayor. Instituto de Geriátría, 336-378. Obtenido de https://www.academia.edu/4819735/CALIDAD_DE_VIDA_EN_EL_ADULTO_MAYOR
- Gutiérrez, R. A., Orozco, C. J., Rozo, C. W., & Martínez, M. Y. (2017). Calidad de vida en adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, Facultad de Ciencias de la Salud, Bogotá D.C. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/774/1/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>
- Hernández Aguilar, B., Chavéz Cevallos, E., de la Concepción Torres Marín, J., Torres Ramírez, A., & Fleita Díaz, I. (2017). Evaluación de un programa de actividad físico-recreativa para el bienestar físico-mental del adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 16. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000400007&script=sci_arttext&tlng=en
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2014). Metodología de la investigación (Sexta Edición ed.). México D.F: Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Inga, C. A., & Poma, C. D. (2015). Programa pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de ÑuÑungayoc, distrito de Palca. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Educación, Huancavelica. Obtenido de

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/531/TP%20-%20UNH%20HH.CC.SS.%200023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Lazo, N. V. (2015). “Efectos del Programa Pensión 65, en la calidad de vida de los beneficiarios de Santo Tomas, Chumbivilcas - Cusco, 2012 – 2014. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín, Escuela profesional de Antropología, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2205/ANllaneva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- León, D., Rojas, M., & Campos, F. (2011). Guía Calidad de Vida en la Vejez (Primera edición ed.). Santiago de Chile, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. Obtenido de http://adulthood.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
- Maños, Z. F., & Castillo, M. (2011). Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo (Primera edición ed.). Catalunya, España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Obtenido de https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/10/04._Libro.pdf
- Martínez, B. C. (2012). Estadística y Muestreo. (A. Acosta Quintero, Ed.) Bogotá, Colombia: ECOE ediciones Ltda.
- Minchola, V. E. (2017). Programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, 2017. Universidad César Vallejo. Cañete: Tesis de grado.
- Mondragón Barrera, M. (2014). USO DE LA CORRELACIÓN DE SPEARMAN EN UN ESTUDIO DE INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA. Ibero americana.
- Morales Vallejo, P. (2007). La fiabilidad de los tests y escalas. Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 37.
- Naciones Unidas. (22 de julio de 2011). Asamblea General. Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Ginebra. Obtenido de https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2014/A.66.173_sp.pdf
- Naciones Unidas. (noviembre de 2014). Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo. Programas de inclusión social y crecimiento incluyentes en los países en desarrollo, (págs. 2-19). Ginebra. Recuperado el marzo de 2020, de https://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ciem7d2_es.pdf
- Navarro Bélen , A., Martínez Bueno, B., & Buz Delgado, J. (2017). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society, & Education* 2013, 5. Obtenido de http://repositorio.ual.es:8080/bitstream/handle/10835/2884/Navarro_et_al.pdf?seq
- OMS. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. USA: oms.
- Parra, O. J. (2003). Guía de muestreo (2a ed.). (U. d. Zulia, Ed.) Maracaibo, Venezuela.
- Pascual García, D., Garrido Fernández, M., & Antequera Jurado, R. (2014). Autodeterminación y calidad de vida: un programa para la mejora de personas

adultas con discapacidad intelectual. *Psicología Educativa*, 33-38. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1135755X14000050?token=9687B3B456F0922977368CF404DFFFF275F80894A5D893698A5AE3C2A1237A8ED35C76717CAF89CEA3C76548ADDC07EE>

- Polit, D., & Jungler, B. (2000). *Investigación Científica*. México: Mac Graw Hail Interamericana.
- Ramos, M. B., Ayaviri, N. D., Quispe, F. G., & Escobar, M. F. (abril-junio de 2017). Las políticas sociales en la reducción de la pobreza y la mejora del bienestar social en Bolivia. *Investigación Altoandina*, 19(2), 165 - 178. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/ria/v19n2/a06v19n2.pdf>
- Robles, E. A., Rubio, J. B., De la Rosa, G. E., & Nava, Z. A. (setiembre - diciembre de 2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*, 11(3), 120-125. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
- Rodríguez, N., & García, M. (febrero de 2006). La noción de la calidad de vida desde diversas perspectivas. *Revista de investigación de Caracas*(57), 49-68.
- Romero, N., Peña, O. B., Escobedo, G. J., & Macías, L. A. (julio-diciembre de 2016). Elementos objetivos y subjetivos en la calidad de vida de hogares rurales en Yehualtepec, Puebla. *Estudios Sociales*, 26(48), 278-303. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v26n48/0188-4557-estsoc-26-48-00277.pdf>
- Rubio, O. D., Rivera, M. L., Borges, O. L., & González, C. F. (julio-diciembre de 2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Varona*(61), 1-7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Sanabria, H. M. (2016). *Calidad de vida e instrumentos de medición*. Fin de grado, Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación, San Cristobal de la Laguna, Tenerife. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>
- Sirgy, J. M. (2001). Medición y método de evaluación de la calidad de vida de la comunidad. *Intervención Psicosocial*, 10(1), 71-84. Obtenido de <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/68008.pdf>
- Teyssier, L. M. (2015). *Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla*. Tesis Doctoral, Universidad Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.
- Tuesta, H. L. (2018). *Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, periodo 2011 – 2017*. Tesis magistral, Universidad César Vallejo, Tarapoto. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26069/Tuesta_HLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30, 61-71. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 284-290. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&tlng=es
- Wiemann, M. (2011). La comunicacion en las relaciones interpersoanles. UOC. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xsHHilcCfigC&oi=fnd&pg=PA13&dq=relaciones+interpersonales&ots=DjtamPqubi&sig=9UrZ5EodxF71fK8GmtnZ8D4Whxw#v=onepage&q=relaciones%20interpersonales&f=false>
- Yasuko, A. B., Romano, S., García, N., & Félix, M. d. (enero-junio de 2005). Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 10(1), 93-102. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29210106>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS

ENCUESTA CALIDAD DE VIDA DEL BENEFICIARIO PENSIÓN 65

Buenas Días/Tardes. Mi nombre es...Queremos conocer su opinión sobre cómo se siente de ser parte del “Programa Pensión 65”. Me permite unas preguntas ¡Iniciamos

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

P.1) ¿cuántos años de afiliación a pensión 65 tiene? _____ P.2) Edad _____ P.3) Genero: Masculino ()
Femenino ()

P.4) ¿Con quién vive Ud., actualmente?	
1. solo	
2. con su pareja	
3. con sus hijos	
4. con sus nietos	
5. Familia (hijos, nietos, pareja)	
P.5) Está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	
1. SIS	
2. ESSALUD	
3. Ninguno	

P.6)Cuál es el ingreso aproximado personal mensual	
1. 0-250	
2. 251- 500	
3. 500 - 1000	
4. 1000 +	

IMAGEN DEL PROGRAMA

P.15. En una escala del 1 al 5 cuando 1 es “Muy Malo” y 5 es “Muy Bueno” ¿Cómo calificaría la claridad de la información recibió de Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65?	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)

P.16. En una escala del 1 al 5 cuando 1 es “Nada Importante” y 5 es “Muy Importante” ¿Que tan apropiado considera la información que recibió de Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65?	Nada Importante	Poco Importante	Medianamente Importante	Importante	Muy Importante
	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE PERTENECE AL PROGRAMA “PENSION 65” DEL DISTRITO SANTA RORA – CHICLAYO

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/ de que respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, esta puede ser la primera respuesta que le viene a la mente.

Nunca o casi nunca = 1 Algunas veces = 2 Frecuentemente = 3 Siempre o casi siempre = 4

Nº	Ítem	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre o casi siempre
BIENESTAR EMOCIONAL					
1	Se muestra satisfecho consigo mismo				
2	En general se muestra satisfecho(a) con su vida presente				
3	Se muestra satisfecho con los servicios de apoyo que recibe				
4	Se muestra intranquilo o nervioso				
5	Tiene problemas de comportamiento				
6	manifiesta sentirse triste o deprimido				
7	Manifiesta sentirse útil				
8	muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad				
BIENESTAR MATERIAL					
9	El Lugar donde vive tiene un estilo de vida saludable				
10	Lugar donde vivo está adaptado a mis necesidades				
11	Dispongo de bienes materiales que necesité				
12	Dispongo de recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas				
13	Mis ingresos son los suficientes para permitirme acceder a mis gustos				
DESARROLLO PERSONAL					
14	Tenía acceso a la nueva tecnología (Internet, Telefonía móvil, etc.)				

15	Mostraba dificultad para leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos, etc.)				
16	Mostraba dificultades para resolver los problemas que le plantean				
17	Es responsable de la toma de su medicación				
18	Desarrollaba su trabajo de manera competente y responsable				
19	Se encontraba desmotivado en su trabajo				
RELACIONES INTERPERSONALES					
20	Comparte actividades con otras personas				
21	Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo				
22	Mantiene con su familia la relación que desea				
23	Se siente protegido por su familia				
24	Valora negativamente sus relaciones de amistad				
25	Le es difícil mantener amigos estables				
BIENESTAR FÍSICO					
26	Tenía dificultades de acceder a recursos atención Sanitaria (Atención preventiva, general, domicilio, hospitalaria, etc)				
27	Presentaba problemas de insomnio				
28	Sus problemas de salud le producían dolor y malestar				
29	Tenía problemas de llevar una alimentación saludable				
30	Su salud le permitía llevar una actividad normal				
AUTODETERMINACIÓN					
31	muestra dificultades para manejar el dinero de autónoma				
32	Usted organiza su propia vida				
33	Defiende sus ideas y opiniones				
34	Hace planes a futuro				
35	Elige como pasar su tiempo libre				

36	Usted elige con quien vivir				
37	Usted decide la hora de acostarse				
38	Usted decide cómo usar su dinero				
39	Usted decide sobre su vida personal				
INCLUSIÓN SOCIAL					
40	Frecuenta entornos comunitarios (Piscina públicas, cine, teatros, museos, bibliotecas...)				
41	Existen barreras físicas, culturales o social que dificulten su inclusión social				
42	El servicio al cual acude fomenta su participación diversas actividades				
43	Recibe el apoyo de su familia cuando lo necesita				
44	Carece de apoyo necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad				
45	Entre sus amistades se apoyan mutuamente				
DERECHO					
46	Sufre malos tratos				
47	Sufre abandono				
48	cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal				
49	disfruta de todo sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)				
50	muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados				

**CUESTIONARIO DEL PROGRAMA “PENSION 65” DEL ADULTO MAYOR
DEL DISTRITO SANTA ROSA – CHICLAYO**

El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el nivel de desarrollo del programa “Pensión 65” de los adultos mayores del distrito de Santa Rosa – Chiclayo. Se ha de marcar con un aspa la alternativa según corresponda.

Nunca o casi nunca = 1 Algunas veces = 2 Frecuentemente = 3 Siempre o casi siempre = 4

Nº	Ítem	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre o casi siempre
SEGURIDAD ECONÓMICA					
1	el incentivo económico que brinda el programa "Pensión 65" se entrega según lo programado				
8	El incentivo económico que brinda el programa "Pensión 65" le permite ahorrar				
10	El programa "Pensión 65" contribuye al mejoramiento de su calidad de Vida				
4	El programa "Pensión 65" le permite mejorar su canasta básica				
2	Desde que forma parte del programa "Pensión 65", accede a Ud. con mayor facilidad y frecuencia a los servicios de salud				
3	Participa Ud., en campañas de salud promovida por el Programa p65				
FOMENTO DE LA PROTECCIÓN					
5	Participa Ud., de los encuentros de "Saberes Productivos"				
6	Participa activamente en las reuniones programadas por el gestor del Programa "Pensión 65"				
7	Recibe Ud., capacitaciones que ayuden a mejorar el bienestar familiar				
9	El programa "Pensión 65" promueve que Ud., tenga mayor acercamiento a las instituciones públicas (Banco de nación, municipalidad, etc.)				

ANEXO 2: MATRIZ DE DATOS

ENCUESTA FINAL P65.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 111 de 111 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	Frecuente...	Siempre o ...	Algunas ve...	Siempre o ...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Siempre o ...	Algunas ve...	Frecuente...	Siempre o ...	Algunas ve...				
2	Siempre o ...	Siempre o ...	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...	Siempre o ...	Siempre o ...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre o ...	Siempre o ...	Frecuente...
3	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Siempre o ...	Nunca o c...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...				
4	Siempre o ...	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Siempre o ...	Frecuente...	Nunca o c...
5	Siempre o ...	Siempre o ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Frecuente...	Siempre o ...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...					
6	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Nunca o c...	Siempre o ...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...
7	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Frecuente...	Nunca o c...	Frecuente...
8	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Nunca o c...	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...
9	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...
10	Siempre o ...	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...	Siempre o ...	Siempre o ...	Nunca o c...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre o ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Frecuente...	Nunca o c...
11	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...	Nunca o c...	Siempre o ...	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...
12	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...									
13	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Frecuente...	Siempre o ...	Frecuente...	Nunca o c...	Frecuente...	Algunas ve...	Frecuente...	Siempre o ...	Siempre o ...				
14	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Nunca o c...				
15	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Frecuente...	Siempre o ...	Siempre o ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...
16	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...	Siempre o ...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...				
17	Frecuente...	Siempre o ...	Nunca o c...	Siempre o ...	Siempre o ...	Frecuente...	Algunas ve...	Siempre o ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Frecuente...	Siempre o ...	Nunca o c...
18	Siempre o ...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre o ...	Frecuente...	Frecuente...
19	Siempre o ...	Siempre o ...	Siempre o ...	Frecuente...	Nunca o c...	Siempre o ...	Algunas ve...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Siempre o ...	Siempre o ...	Siempre o ...
20	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...	Siempre o ...	Frecuente...	Siempre o ...	Siempre o ...	Siempre o ...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Nunca o c...	Nunca o c...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca o c...
21	Siempre o ...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Frecuente...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre o ...	Frecuente...	Algunas ve...
22	Nunca o c...	Frecuente...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca o c...	Algunas ve...	Frecuente...								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

20:56
05/11/2020

Anexo 3: Matriz de consistencia

TITULO: Impacto del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Santa Rosa - Chiclayo

	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOL OGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	TIPO DE INVESTIGA CIÓN
¿Cuál es la relación entre el Programa de pensión 65 y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Distrito de Santa Rosa?	Determinar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y la calidad de vida en el beneficiario del distrito de Santa Rosa	existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida en el beneficiario del distrito de Santa Rosa	X: Programa pensión 65	Correlacional NIVEL DE INVESTIGA CIÓN
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	DIMENSIONES	MÉTODO
¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad económica de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios?	Identificar el nivel de relación entre la dimensión seguridad económica de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios.	Existe relación positiva y significativa entre la dimensión seguridad económica de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios.	Seguridad económica	Transversal
¿Cuál es la relación entre la dimensión fomento de la protección de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios?	Identificar el nivel de relación entre la dimensión fomento de la protección de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios.	Existe relación positiva y significativa entre la dimensión fomento de la protección de la pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios.	Fomento de la protección	MÉTODO
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo	VARIABLE DEPENDIENTE	Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa - Chiclayo	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa - Chiclayo	Y: Calidad de vida	TÉCNICA DE RECOLECC IÓN DE DATOS
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa - Chiclayo	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa - Chiclayo	DIMENSIONES	Encuesta

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Bienestar emocional	INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Bienestar material	Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Desarrollo personal	FUENTES
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	relaciones interpersonales	Bibliografía
¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el derecho de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo?	Identificar el nivel de relación entre el programa pensión 65 y el derecho de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el derecho de los beneficiarios del distrito de Santa Rosa – Chiclayo.	Bienestar físico	
			Autodeterminación Inclusión social Derecho	