



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coaylo -
Cañete, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Eriquel Kennedy Minchola Valdiviezo

ASESOR:

Dr. Noel Alcas Zapata

SECCIÓN

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Administración de Talento Humano

LIMA – PERÚ
2017

Página del Jurado

Presidente

Dr. Ulises Córdova García

Secretario

Dr. Luis Alberto Nuñez Lira

Vocal

Dr. Noel Alcas Zapata

Dedicatoria

A Dios, a mi adorada madre, y a mi familia, a mis dos hermosos hijos Gean Piere y Jamila; quienes con mucho sacrificio me brindan su apoyo incondicional y son el motor que me impulsa a desarrollarme día a día.

Agradecimiento

Hago extensivo mi agradecimiento Dios, a la Universidad Cesar Vallejo, a mis compañeros del Aula 318 B y a todos los docentes de la escuela de Posgrado de Maestría Gestión Pública; en especial al Dr. Noel Alcas Zapata quien ha sido un bastion importante en mi formación profesional durante el proceso de desarrollo de la Tesis y por formar parte de mi actualización profesional.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Eriquel Kennedy MincholaValdiviezo, estudiante de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima – Norte, promoción 2015-I, aula 218, identificado con DNI: 44699280 con la tesis titulada “Programa Pensión 65 y la Calidad de Vida de los Usuarios Del Distrito de Coaylo - Cañete, 2017”.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 30 de Abril del 2017

Br. Eriquel Kennedy MincholaValdiviezo
DNI. N° 44699280

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos para optar el título de Magíster en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, pongo a vuestra disposición la presente Tesis titulada: “Programa Pensión 65 y la Calidad de Vida de los Usuarios del Distrito de Coayllo - Cañete, 2017”.

El cual consta de seis capítulos: en el Capítulo Primero se desarrolla la introducción; En el Capítulo II se brinda una explicación del Marco Metodológico; en el Capítulo III, se muestran los resultados. Al final se exponen las discusiones y conclusiones, las sugerencias del caso, además de la bibliografía y los anexos.

El estudio se ajusta a las exigencias establecidas para toda investigación científica, pero mucho agradeceré las críticas y sugerencias, que reforzarán y me enseñarán que nada está concluido y que es, solo un grano de arena en la inmensidad del conocimiento al cual espero aportar con humildad y sencillez en la medida de lo posible, por lo que señores miembros del jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación

Índice

Páginas preliminares	Pág
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Indice de tablas	ix
Indice de Figuras	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción	xv
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	19
1.3 Justificación.	59
1.4 Problema.	61
1.5 Hipótesis	65
1.6. Objetivos	66
II. Marco Metodológico	68
2.1. Variables	69
2.2. Operacionalización de variables	70
2.3. Metodología	72
2.4. Tipos de estudio	72
2.5. Diseño de investigación	73
2.6. Población	75
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	75
2.7.1. Técnica	75

2.7.2. Validez y Confiabilidad	77
2.8. Procedimiento de recolección de datos	80
2.9. Métodos de análisis de datos	81
2.10. Aspectos Éticos	82
III. Resultados	83
3.1. Resultados descriptivos	84
3.2..Resultados inferencial	98
3.3. Constatación de las Hipótesis	113
IV. Discusión	122
V. Conclusiones	128
VI. Recomendaciones	131
VII. Referencias	133
Anexos	138
Anexo 1. Artículo científico	139
Anexo 2. Matriz de consistencia	146
Anexo 3. Consentimiento por la Institución	147
Anexo 4. Matriz de datos	148
Anexo 5. Instrumentos	149
Anexo 6. Formato de validación	155
Anexo 7. Inprpant de resultados	161
Registro Fotográfico	162

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable pensión 65	70
Tabla 2	Operacionalización de la variable Calidad de Vida	71
Tabla 3	Tabla de juicio de expertos	78
Tabla 4	Niveles de Confiabilidad	78
Tabla 5	Niveles de confiabilidad de la variable pensión 65	79
Tabla 6	Niveles de confiabilidad de la variable calidad de vida	80
Tabla 7	Tabulación cruzada de las Variables	81
Tabla 8	Resultado de la variable pensión 65	84
Tabla 9	Resultado de la dimensión 1 Identificación de potenciales usuarios	85
Tabla 10	Resultado de la dimensión 2 afiliación y verificación	86
Tabla 11	Resultado de la dimensión 3 Transferencia y entrega de subvenciones económicas.	87
Tabla 12	Resultado de la dimensión 4 articulación con actores locales	88
Tabla 13	Resultados de la variable Calidad de Vida	89
Tabla 14	Resultado de la dimensión 1 Inclusión Social	90
Tabla 15	Resultado de la dimensión 2 Bienestar Emocional	91
Tabla 16	Resultado de la dimensión 3 Bienestar material	92
Tabla 17	Resultados de la dimensión 4 Relaciones Interpersonales	93
Tabla 18	Resultado de la dimensión 5 Desarrollo Personal	94
Tabla 19	Resultado de la dimensión 6 Bienestar físico	95
Tabla 20	Resultado de la dimensión 7 Autodeterminación	96
Tabla 21	Resultado de la dimensión 8 Derechos	97

Tabla 22	Determinación de las Correlaciones de las variables	98
Tabla 23	Distribución de frecuencia entre pensión 65 y la calidad de vida	99
Tabla 24	Resultado específico entre Pensión 65 y la Inclusión social	100
Tabla 25	Resultado específico entre Pensión 65 y el bienestar emocional	102
Tabla 26	Resultado específico entre Pensión 65 y el bienestar material	104
Tabla 27	Resultado específico entre Pensión 65 y las relaciones interp.	105
Tabla 28	Resultado específico entre Pensión 65 y desarrollo personal	107
Tabla 29	Resultado específico entre Pensión 65 y el bienestar físico	108
Tabla 30	Resultado específico entre Pensión 65 y la autodeterminación	110
Tabla 31	Resultado específico entre Pensión 65 y los derechos	111
Tabla 32	Grado de correlación entre pensión 65 y la calidad de vida	113
Tabla 33	Grado de correlación entre pensión 65 y la inclusión social	114
Tabla 34	Grado de correlación entre pensión 65 y el bienestar emocional	115
Tabla 35	Grado de correlación entre pensión 65 y el bienestar material	116
Tabla 36	Grado de correlación entre pensión 65 y las relaciones interp.	117
Tabla 37	Grado de correlación entre pensión 65 y el desarrollo personal	118
Tabla 38	Grado de correlación entre pensión 65 y el bienestar físico	119
Tabla 39	Grado de correlación entre pensión 65 y la autodeterminación	120
Tabla 40	Grado de correlación entre pensión 65 y los derechos	121

Índice de figuras		Pág.
Figura 1	Estructura del Programa Pensión 65	37
Figura 2	Diseño de investigación	74
Figura 3	Niveles de la variable pensión 65	84
Figura 4	Niveles de la dimensión identificación de potenciales usuarios	85
Figura 5	Niveles de la dimensión afiliación y verificación	86
Figura 6	Niveles de la dimensión transferencia y entrega de subvencione	87
Figura 7	Niveles de la dimensión articulación con actores locales	88
Figura 8	Niveles de la variable calidad de vida	89
Figura 09	Niveles de la dimensión inclusión social	90
Figura 10	Niveles de la dimensión bienestar emocional	91
Figura 11	Niveles de la dimensión bienestar material	92
Figura 12	Niveles de la dimensión relaciones interpersonales	93
Figura 13	Niveles de la dimensión desarrollo personal	94
Figura 14	Niveles de la dimensión bienestar físico	95
Figura 15	Niveles de la dimensión autodeterminación	96
Figura 16	Niveles de la dimensión Derechos	97
Figura 17	Correlación de las variables	99
Figura 18	Niveles entre Pensión 65 y la Calidad de vida	101
Figura 19	Niveles entre Pensión 65 y la Inclusión Social	103
Figura 20	Niveles entre Pensión 65 y bienestar emocional	104
Figura 21	Niveles entre Pensión 65 y el bienestar material	106
Figura 22	Niveles entre Pensión 65 y relaciones interpersonales	107
Figura 23	Niveles entre Pensión 65 y el desarrollo personal	109

Figura 24	Niveles entre Pensión 65 y Bienestar físico	110
Figura 25	Niveles entre Pensión 65 y la autodeterminación	112

Resumen

El presente trabajo titulado “Programa Pensión 65 y la Calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo – Cañete 2017”, tuvo como problema general ¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la calidad de Vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

El trabajo se ha basado bajo el diseño de investigación No experimental causal, porque se determinó la relación del Programa Pensión 65 en la Calidad de Vida de los usuarios, cuya población fue de 50 usuarios del distrito de Coayllo, Cañete – Lima, y la muestra estuvo conformada por el muestreo probabilístico conformada por 25 usuarios, la recopilación de datos estuvo por la encuesta a través de un cuestionario que fue aplicado a cada uno de los usuarios en el local del CIAM, que para su confiabilidad se hizo por el Alfa de Cronbach y el análisis de datos se hizo através del software estadístico SPSS versión 22 y MS_Excel.

Por lo tanto se ha demostrado que existe una relación directa y significativa entre Programa Pensión 65 y la Calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo que la subvención lo utilizan en su alimentación, transporte, medicinas y que según los resultados obtenidos son altamente significativos y se acepta la relación directa y signifcativa entre el Programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo Cañete – 2017.

Palabras Claves: Pensión 65, Calidad de Vida.

Abstract

The present work entitled "Pension Program 65 and the quality of life of the users of the district of Coayllo - Cañete 2017", had as a general problem What is the relationship between the pension program 65 and the quality of life of the district users of Coayllo - Cañete, 2017?

The work was based on the non-experimental causal research design, because the relationship of the Pension 65 Program in the Quality of Life of the users was determined, with a population of 50 users in the district of Coayllo, Cañete-Lima, and the sample was formed by the probabilistic sampling conformed by 25 users, the data collection was by the survey through a questionnaire that was applied to each of the users in the CIAM premises, which for its reliability was made by Cronbach's Alpha and the data analysis was done through the statistical software SPSS version 22 and MS_Excel.

Therefore it has been shown that there is a direct and significant relationship between Pension Program 65 and the quality of life of the users of the district of Coayllo that the subsidy uses in their food, transportation, medicines and that according to the results obtained are highly significant and the direct and significant relationship between the pension program 65 and the quality of life of the users of the district of Coayllo Cañete - 2017 is accepted.

Key Words: Pension 65, Quality of Life.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

No habiendo encontrado investigaciones similares basadas al tema de investigación el Investigador ha visto por conveniente citar algunos antecedentes que cuentan con cierta vinculación y al desarrollo de los objetivos propuestos.

1.1.1. Antecedentes internacionales

En investigaciones internacionales que guardan relación directa con el trabajo de investigación tenemos:

Willadino (2013) investigó procesos de exclusión e inclusión social de jóvenes en el contexto urbano brasileño: un análisis de trayectorias de violencia y estrategias de resistencia. Conclusiones: Las singularidades encontradas revelan una íntima articulación entre los recursos materiales, simbólicos y sociales a los que los jóvenes tienen acceso (o no) en cada contexto, las prácticas que desarrollan en cada territorio y los procesos de producción de sentido. La polisemia de los ámbitos analizados ofrece importantes pistas sobre su percepción como espacios de acceso a recursos de diferente índole para afrontar situaciones de riesgo y vulnerabilidad. A lo largo de nuestra investigación empírica hemos podido confirmar la hipótesis de que ante la exclusión de diversas esferas de la vida social y pese la exposición a múltiples vectores de vulnerabilidad los jóvenes siguen buscando salidas y desarrollando estrategias que posibilitan la construcción de modos alternativos de participación social.

Bustos y Araya (2010), realizaron el estudio Pensión básica solidaria de vejez: Evaluación de Impacto en la calidad de vida de los beneficiarios. Conclusiones: que se llegó fue los efectos de la pensión básica solidaria de vejez en las personas mayores de Valparaíso que obtienen el beneficio por primera vez el 2008 y después de un año y 6 meses desde el inicio les ha dado felicidad. A través del análisis de la movilidad del puntaje obtenido por la ficha de protección social y encuesta aplicada en el hogar para conocer el proceso de cambio de hábitos de consumo, relaciones

familiares, seguridad intergeneracional, integración a red social comunitaria, autoestima y percepción de beneficiarios sobre su calidad de vida les ha permitido contribuir en la economía familiar.

Quintanar (2010). Realizó estudios de análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de tetepango, hidalgo: a través del Instrumento Whoqol – BREF. Conclusiones: La sociedad moderna impone con frecuencia una serie de obstáculos al sistema de ajuste durante los últimos años de vida, aún en que los factores físicos son favorables.

Bastos (2010) realizó estudios: mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor: donde concluyó más allá de lo que he investigado y presentado, se conjetura que al revalorizar y resignificar a los AM a cuidar de sí mismos o al otro, sería posible potenciar mucho su convivencia y capacitarlos para establecer sistemas políticos y sociales muy fuertes, con parlamentos y organizaciones propias y poderes de decisión influyentes, como también líderes de alta representatividad. De igual modo, creo que sería conveniente aplicar el modelo teórico presentado al sector privado en Chile, que podría absorber entonces los AM como un potencial recurso humano capaz de generar valor y de menores costos, permitiendo sus interacciones, la autoconstrucción de los servicios y su gestión para actividades específicas.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Vidal y Benites (2014) en su investigación: Relación entre la implementación del programa social pensiones y el compromiso organizacional del personal que labora en el programa Pensión 65 en la provincia de Huancavelica 2014. Con diseño de investigación correlacional. Objetivo general: Determinar la relación entre la implementación del programa social pensiones y el compromiso organizacional del personal que labora en el programa Pensión 65 en la provincia de Huancavelica. Con una muestra tomada a 100 trabajadores. Y las conclusiones: existe Relación directa y significativa de la implementación del Programa Social pensión 65 y el compromiso

Organizacional, Afectivo y Normativo del personal que labora el programa social pensión 65 de la provincia de Huancavelica 2014.

Aliaga (2013) En su investigación denominada: Asistencia Solidaria Pensión 65 y las necesidades básicas de los usuarios en el distrito de panao, pachitea, Huánuco. Las conclusiones: Que la asistencia solidaria pensión 65 está relacionado directamente con las necesidades básicas de los usuarios del distrito de Panao, Pachitea Huánuco, asimismo que la asistencia solidaria pensión 65 está relacionado directamente con la subvención económica de los usuarios del distrito de Panao, Pachitea Huánuco, así como también; la asistencia solidaria pensión 65 está relacionado directamente con la salud de los usuarios del distrito de Panao, Pachitea Huánuco.

Hurtado (2012), realizó la investigación: Calidad de vida del adulto mayor desde la perspectiva del varón y la mujer AA.HH Juan pablo II distrito de los olivos marzo a diciembre 2011. Conclusiones: La calidad de vida del adulto mayor varón y mujer es muy deficiente, las áreas mas afectadas de la mujer con respecto a la de los hombres es la física y ambiental, en cuanto a la dimensión social se concluye que las mujeres tienen más negativas que los varones.

Vera (2012) En su investigación Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Conclusiones: Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información. Para la familia, que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.

Medina (2012), Realizó estudios sobre derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú. Conclusiones: el Perú durante el siglo XIX, XX y hasta el primer decenio del siglo XXI ha desarrollado la seguridad social contributiva, nutriéndose de la tradición alemana. De los históricos seguros

sociales modelo Bismarckino. Sin embargo a partir del mes de agosto del 2010 existe una política social que pretende asimilarse a pensión no contributiva a favor de las personas mayores. No podemos desconocer que las políticas de gratitud y pensión 65 representa un avance en el objetivo de pretender normar las pensiones no contributivas en el Perú. No se distorsiona el sistema no contributivo si la pensión no contributiva es focalizada a la población de extrema pobreza. Pero debe quedar claro, que estaremos ante todo derecho a la seguridad social, cuando cualquier persona adulto mayor, que se encuentre en vulnerabilidad establecida en la ley puede exigir la pensión no contributiva. La administración verifica si el titular cumple con los requisitos y la verifica los hechos debe de otorgarlo. De no hacerlo el titular del derecho puede exigirlo judicialmente. Las políticas sociales de gratitud y pensión 65, luego de analizada sus características no logran alcanzar en la configuración de la seguridad social en su vertiente no contributiva por cuanto no genera un derecho subjetivo en las personas beneficiarias. Se ha podido observar que es el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la entidad que decide mediante una resolución directoral aprobar el padrón de usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. Actualmente la persona adulto mayor tiene aún un horizonte por delante ya la sociedad peruana no se ha preparado para brindarles el espacio acogedor que legítimamente lo pertenece. Contribuir de esta manera a mejorar la calidad de vida es una tarea ineludible.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1. Bases teóricas del Programa Pensión 65

Programa Nacional de asistencia solidaria pensión 65.

Como nos señala la Dra. Carolina Trivelli ex ministra de desarrollo e Inclusión Social, en la publicación que:

El programa Pensión 65 se crea para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en condición de pobreza extrema. Los ciudadanos y ciudadanas que pasaron la vida entera trabajando, esforzándose en

bien de sus familias y del país, pero que no lograron acumular fondos de pensiones, tienen ahora el acompañamiento de una pensión no contributiva, un seguro integral de salud y, pronto, de un conjunto de actividades que potenciarán su rol como creadores y guardianes de la cultura cotidiana de sus pueblos. Pensión 65 entrega 125 soles a cada adulto mayor, o 250 soles a las parejas. Esta es una transferencia monetaria que contribuye a darles una vida digna. (Trivelli, 2012, p. 05)

Teniendo como línea de base la creación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 dado en la ciudad de Lima el día 19 de octubre del año 2011 se crea mediante el Decreto Supremo 081-2016-PCM y sus modificaciones siguientes, las mismas que surge como respuesta para brindar protección a este sector olvidado de la población, desarrollando una estrategia de corto plazo y de apoyo temporal de la pobreza, a través de la entrega de subvenciones económicas que contribuyan a mejorar las condiciones básicas de subsistencia y vida más digna, promoviendo actividades de articulación con otros sectores del gobierno central, gobiernos regionales y gobiernos locales, con el único objetivo de poder mejorar las dimensiones de la calidad de vida del usuario del programa.

Asimismo el Boletín N° 11 del Congreso de la República (2011). Consideró:

El Programa Pensión 65 se iniciará de manera progresiva en los distritos más pobres del Perú, donde se aplicará los criterios de elegibilidad del artículo 3° de la presente norma, para cuyo efecto se tomará como referencia los distritos cuyo nivel de pobreza es superior a 50% de acuerdo al Mapa de Pobreza 2009 del Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, iniciando su implementación en los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Puno, Ica y Huánuco. A propuesta de la Presidencia del Consejo de Ministros a través del Programa Juntos y con la opinión favorable del Ministerio de Economía y Finanzas, mediante Decreto Supremo refrendado por el

Presidente del Consejo de Ministros y por el Ministro de Economía y Finanzas, se aprobará la ampliación del ámbito geográfico de intervención del Programa “Pensión 65” y metas de cobertura. (p. 2)

Por todo lo indicado y con esta información se da inicio sus operaciones al día siguiente de ser publicado y posteriormente se emitieron tres modificaciones con los D.S N° 006 – 2012-Midis, D.S. N° 009-2012 – Midis y el D.S. N° 015-2012 – Midis.

De esta manera se puede afirmar que el programa pensión 65 se encuentra inscrito al Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, aprobado con Resolución Ministerial n°006-2013 – Midis, para el periodo 2013-2016 y del mismo modo a la Estrategia “incluir para crecer”- Endis, Memorias 2016. (P.11).

La Endis forma parte de un enfoque de ciclo de vida en el cual se ha categorizado en cinco ejes estratégicos, correspondiéndole al eje 5 las intervenciones dirigidas al adulto mayor con edad de 65 años a más, y que forma parte de la población rural: la misma que se puede decir que esta población se encuentra conformada por persona en situación de riesgo y vulnerabilidad física, económica y emocional, afectada por su independencia y bienestar.

De esta manera con la Endis que propone el Midis tiene que ver con el cuidado y atención de las personas desde la primera etapa de la vida es decir desde su nacimiento, la niñez, adolescencia, la juventud y las personas adultos mayores; brindándoles ayuda y protección tanto económica como social respetando cada etapa y los cambios que sufren para llevar una vida adecuada y asistiendo a las entidades públicas que ellos prefieran.

Midis (2011); Por lo que siguiendo la línea de base legal es que el Programa Pensión 65 forma parte, al igual que otros programas sociales del Midis, al igual que

Cuna Más, Juntos, Tambos, Qalli Warma y Foncodes quienes se encuentran dentro de la estrategia incluir para crecer. En donde que el Programa Pensión 65 viene a ser un programa social que tiene por objetivo la entrega de un ingreso monetario cada dos meses con la finalidad de amortiguar la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores a partir de 65 años de edad, que pasan sus días en situación de extrema pobreza según evaluación socioeconómica del Sisfoh, con el anhelo de elevar su calidad de vida y de las personas que viven con ellos.

Para poder desarrollar estos objetivos y de esta manera poder garantizar los estándares de atención a sus usuarios, el programa Pensión 65 ha implementado su propio sistema de gestión de calidad, los mismos que son.

Politica De Calidad

Pensión 65 (2014), indica que el programa:

Entrega una subvención monetaria a adultos desde los 65 años de edad en situación de pobreza extrema según la calificación del Sistema de Focalización de Hogares- Sisfoh, con el objeto de asegurarles un ingreso monetario para contribuir a su bienestar, buscando mejorar su calidad de vida.

Hacen todo su esfuerzo para que la entrega del subsidio económico se efectúe oportunamente y en las condiciones adecuadas posibles de acuerdo a la localización geográfica del usuario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

Articulan y coordinan con diferentes sectores y entidades del estado y privadas para priorizar el acceso a los servicios que brinda el Estado en sus diferentes estratos, a fin de que los usuarios del Programa Pensión 65 puedan ejercer plenamente sus derechos como cualquier ciudadano.

Promueve mecanismos de participación y vigilancia por parte de los ciudadanos para garantizar los objetivos del Programa.

Se compromete a cumplir con lo establecido en su Sistema de Gestión de la

Calidad y a mejorar su eficacia con el fin de amortiguar las necesidades de los usuarios del Programa Pensión 65.

Del párrafo citado se puede determinar que el programa Pensión 65 viene desarrollando una herramienta de calidad de servicios y de atención como un compromiso para remediar las necesidades básicas y expectativas de todos sus usuarios y que esta herramienta lo ejecutan todo el personal de todo el país que ahí labora.

Pensión 65 (2014), cumpliendo con estas políticas de calidad el programa logra el 100% de afiliados, y se observa que capacitan una vez al año, al personal de la municipalidad que participan en el proceso del programa, también se puede constatar que brindan una atención exclusiva de quejas o reclamos en un plazo no mayor a 72 horas; Para desarrollar todo esto ya que se trata de un programa social se tiene que relacionar con actores locales las cuales son:

Los que intervienen directamente:

Unidades territoriales: las mismas que se encuentran integradas por un grupo de personas comprometidas en sacar adelante el trabajo encomendado y de campo.

Gobiernos Locales: son integradas por cada autoridad local entre ellos, alcalde, regidores y enlaces de las municipalidades del largo y ancho del país donde interviene el programa.

Actores Locales que Intervienen Indirectamente:

Comité de transparencia y Vigilancia Ciudadana: La misma que está integrada por personas de la población que sean comprometidas en la labor social

Defensoría del Pueblo: Los que intervienen de manera arbitraria y atendiendo las denuncias con relación al programa.

Red de gobernadores: Las mismas que hacen la función de fiscalizar la correcta atención de casos y aplicación del programa en cada distrito donde interviene el programa.

La sociedad civil en general: Se refiere a la población de a pie que puede reportar cualquier caso de omisión de personas en los padrones que se publican cada dos meses o de manera de alerta de reportar personas que no ameritan recibir la subvención del programa que ellos conocen.

Características del Programa Pensión 65

Pensión 65 (2012), nos describe que Los adultos mayores extremos pobres muchas veces son marginados para la sociedad, invisibles para el Estado. Por lo que Pensión 65 inicia como una respuesta por parte del Estado ante la falta de poder brindar amparo a un sector totalmente vulnerable de la población, y el apoyo que le da es con la entrega un subsidio monetario de 250 soles cada dos meses por persona y con este apoyo colabora a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus prioridades básicas serán atendidas, para luego ser revalorados por su familia, amigos y que mejor por toda su comunidad, y de la misma manera puedan aportar también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

Compendio de Pensión 65 (2017), Señaló como:

Visión

El Perú ha otorgado protección a los adultos mayores a partir de los 65 años los mismos que pertenecen a grupos sociales especialmente vulnerables, logrando su bienestar, los adultos mayores acceden a los servicios públicos y programas diseñados especialmente para ellos alcanzando su inclusión social.

Esta brecha es para lograr hasta el 2021 en donde se tenga un padrón de usuarios a nivel nacional actualizado y con una población objetiva que en su condición socioeconómica sea de extrema pobreza y se desarrollen en las diversas actividades del proceso que ejecuta el programa.

Misión

Brindar protección social a los adultos mayores de 65 años a más que viven en situación de vulnerabilidad, entregándoles una subvención económica que les permita incrementar su bienestar, y a mejorar los mecanismos de acceso de los adultos mayores a los servicios públicos mediante la articulación intersectorial e intergumental.

Hoy en día se viene cumpliendo esta misión en cada rincón del país en donde interviene el programa, desarrollando actividades que le beneficien en cuanto a su salud, para el mismo se coordinan campañas de salud con las Diresas, Disa y cada puesto de salud y del mismo modo a la se refiere a la recuperación de sus saberes que poseen. (p.6)

Importancia del Programa, Pensión 65 (2012) señaló,

Para tener algo claro quiero indicar que el Programa Pensión 65 ha permitido hacer visibles al grupo de la población que se encontraba aislado y ha hecho que aquellos que se negaban a ver la realidad de los adultos mayores en situación de pobreza extrema, vuelvan sus ojos hacia quienes no tenían un espacio reconocido ni por el Estado ni por la sociedad civil, hasta la misma familia que ahora empieza a valorarlos como corresponde. (pp. 2,3)

En ese sentido se puede afirmar que el trabajo de investigación que se desarrolló en el distrito de Coayllo de la provincia de Cañete se ha basado en la teoría de la Endis que desarrolló el Midis con el único objetivo de atender a población en estado de Vulnerabilidad en este caso a Adultos Mayores que se encuentran en condición de abandono e invisibles para la sociedad y a quienes se les da una identificación a través de la articulación con diferentes sectores tales como Reniec,

Ministerio de Salud, Municipalidades distritales y provinciales, y atiende a la persona desde su nacimiento hasta sus últimos días de su vida teniendo dentro de sus objetivos los 5 programas sociales que se encuentran en pleno desarrollo y se tiene excelentes resultados y está contribuyendo en la mejora de la calidad de vida de las personas que hoy en día acceden a diferentes sectores recibiendo un trato bueno y de calidad, siempre cuidando su integridad y valorando sus costumbres originarios de su pueblo. En este sentido se puede decir que el Programa pensión 65, tiene una excelente aceptación entre sus usuarios y utilizan las herramientas tecnológicas útiles entre sus principales componentes, asimismo utiliza los recursos necesarios para poder desarrollarse con total normalidad.

Es por eso que se puede decir que el Programa pensión 65 desarrolla una política de calidad que beneficia directamente a la población adulto mayor de 65 años a más del distrito de Coayllo, quienes participan en los cuatro principales procesos que tiene el Programa tales como:

Identificación de potenciales usuarios; es aquí en donde los adultos mayores participan brindando el apoyo necesario a sus vecinos que viven en condiciones de olvido por parte de su propia familia y las condiciones de supervivencia es de extrema pobreza indicándoles que tienen el derecho de acceder a recibir su pensión 65.

Afiliación y verificación; en este proceso los adultos mayores participan de la mejor manera recibiendo las visitas del personal del programa que los visitan en sus domicilios y comparten su modus vivendi del día a día en sus labores.

Entrega de subvenciones económicas; es en este proceso que ellos se dirigen cada dos meses al banco de la Nación ubicado en el distrito de Mala a cobrar la subvención económica que el programa lo deposita en sus respectivas cuentas de ahorro, que luego las utilizan en su alimentación, vestimenta y en sus medicinas.

Articulación de actores locales, en este proceso los adultos mayores se

realiza de manera mensual en el puesto de salud de Coayllo en donde se desarrollan las campañas de salud para que puedan hacer su chequeo médico y controlar sus enfermedades que son detectados por el personal médico, de otro lado el programa pensión 65 en coordinación con la municipalidad desarrolla actividades denominadas saberes productivos en las que son talleres de revaloración de los saberes que posee cada adulto mayor y las transmite a la nueva generación que son los niños de las escuelas, y de esa manera no se pierda las costumbres ni tradiciones del distrito y que al contrario se fortalezca y de revalorice cada vez más y de la misma forma en mejorar su calidad de vida.

Los Procesos del Programa Pensión 65

Para hacer efectivo y el cumplimiento de sus objetivos el programa Pensión 65 ha desarrollado cuatro procesos que lo desarrolla de la siguiente manera

Identificación de Potenciales usuarios

En este primer proceso que tiene el programa se puede decir que trata en donde el personal de campo de cada una de las oficinas que hay a nivel de todo el país recorre las zonas y recopilan información de aquellas personas que no cuentan con el DNI y los que no se encuentran focalizadas en el Sisfoh, y de esa manera brindar asistencia técnica y dirigir a los responsables de la municipalidades y con el Reniec para atender a esta población Adulto Mayor que se encuentra en condiciones de abandono y olvidado.

Afiliación y Verificación de requisitos:

Afiliación:

Según el diccionario lexus (2012) el término de afiliación deriva de afiliar el cual significa “hacer entrar a alguien como miembro en algún grupo”. (p. 17)

El Programa Pensión 65 explica los ciertos requisitos mínimos que una persona de la tercera edad a partir de los 65 años deben de cumplir para acceder al programa pensión 65, los cuales son:

1. Contar como mínimo 65 años de edad.
2. Encontrarse actualmente en condiciones de Pobreza Extrema de acuerdo a la Clasificación Socioeconómica otorgada por el Sisfoh.
3. No estar recibiendo alguna Pensión o Subsidios Proveniente del sector Público o Privado sea esto AFP O de la ONP y Essalud.
4. Tener el DNI vigente y actualizado.
5. Presentar declaración Jurada debidamente llenada.(Pensión 65, 2014, p. 13)

En este proceso como se puede ver se inicia con el cumplimiento de los requisitos exigibles por el programa y asimismo el programa desarrolla acciones de afiliación teniendo en cuenta los ciertos criterios de Priorización como algunos Adultos Mayores que tiene más de 90 años de edad, Ancianos con Discapacidad sea esta Severa, Ancianos con enfermedades graves o terminales.

Una vez que se tiene estos datos se obtiene el padrón de usuarios que sale cada dos meses siendo aprobado por Resolución directoral del programa Pensión 65, luego en este proceso la lista de usuarios es enviado a todo los promotores de campo para que ellos los entreguen en cada Municipalidad donde intervienen y haciendo un seguimiento de que sean publicados en lugares visibles y de fácil acceso a la sociedad.

Verificación:

Para entender lo que significa el término Verificación se toma como válido del diccionario Lexus (2009) quien dice:”Probar que es verdadera una Cosa que se dudaba”. (p. 949)

En esta etapa se desarrolla en campo in situ en el domicilio de cada uno de los usuarios y para efectuar dicha actividad son los promotores y coordinadores del programa pensión 65 a lo largo y ancho del país. Son ellos quienes registran las visitas domiciliarias sean estas en una Tablet y/o celulares, ingresando en un aplicativo llamado Ayza que tienen instalados en sus equipos y en donde se Geo

referencia los domicilios de cada usuario en tiempo real y haciendo uso del GPS satelital; en donde registran las incidencias que observan en cada visita y toman fotos de las condiciones reales en las que viven cada uno de los usuarios, en esta etapa también registran casos de usuarios que no ameritan el programa y que no se encuentren en calidad de pobreza extrema y también si algún usuario ya ha fallecido y se le registra para bloquearlo su cuenta en el banco de la nación y evitar que se depositen la subvención que otorga el programa y de esa manera evitar el mal uso de los recursos del estado.

Transferencia y Entrega De Subvenciones Económicas

Memorias (2017), En este proceso se define con el pago de la subvenciones que otorga el Programa Pensión 65 a cada uno de los usuarios de todo el país y la suma que entrega es de S/. 250.00 Nuevos Soles de manera Bimensual; y dicho pago se efectúa en todas las oficinas del banco de la nación y en donde el programa genera las cuentas de ahorro en donde le llega la subvención.

Asimismo el Programa Pensión 65 se preocupa en entregar la subvención a los usuarios en lugares cercanos a su domicilio y ha suscrito convenios con el Banco de la Nación para que realicen pagos a través de transportadora de caudales quienes llegan a lugares de difícil acceso y distantes, tales funcionan perfectamente en zonas de la selva y la sierra en donde no existen Agencias Cercanas.

Los pasos seguidos para la ejecución del proceso de transferenciamonetaria son:

1. El programa asigna el monto a transferir a cada usuario regular o reincorporado, según la información por la coordinación de afiliaciones.
2. El programa asigna los tipos de pago y los puntos de pago según la ubicación geográfica de la vivienda de los usuarios
3. El programa emite cartas órdenes y medios magnéticos para la transferencia a las cuentas de ahorros de los usuarios en el banco de la nación.

4. El programa coordina con los funcionarios del banco de la nación y elabora el cronograma de pagos a nivel de todas las agencias y puntos de pago a través de empresas transportadoras de valores (ETV).
5. El programa Distribuye el cronograma de pago a nivel distrital de las oficinas territoriales y alcaldes distritales para la difusión a los usuarios.

Logros obtenidos:

Con respecto a la cobertura de punto de pago, se tiene un total de 940 puntos de pago, de las cuales 479 puntos corresponden a Agencias Bancarias y 461 puntos ETV.

Para las comunidades de pueblos originarios de la selva en la región Loreto, se continúa trabajando de manera articulada con las fuerzas armadas, el BN y otros sectores del Estado, mediante plataformas Intenerantes de Acción Social con Sostenibilidad (Pias). Dichas plataformas benefician a los usuarios de los distritos de Napo, Mazaán y Torres causana de la cuenca del río Napo (Pias Napo), Putumayo, Yaguas, Rosa Panduro y Teniente Manuel Clavero (Pias Putumayo I y II) y usuarios del distrito Morona (Pias Morona).

Es de vital importancia que para que cada usuario pueda hacer efectivo su cobro en cualquiera de las modalidades de pago, cuente con el respectivo DNI actualizado y vigente, caso contrario no podrá realizar el retiro hasta que regularice su documentación.

Inclusión Financiera

Para entender un poco sobre lo que es la Inclusión Financiera se toma como referencia lo planteado por el Midis la cual señala que:

Midis (2014), La Estrategia desarrollada por el Midis define la Inclusión Económica como el proceso que procura a masificar la estructura de opciones económicas para las familias en territorios de alta pobreza y, de esa manera,

incrementar el ingreso autónomo de los hogares bajo un enfoque de desarrollo rural territorial. En este sentido, se busca establecer las pautas y criterios que orienten la ejecución de intervenciones focalizadas que contribuyan a que las personas vulnerables logren incorporarse al dinamismo de la economía nacional o de las economías regionales a través de actividades que impulsen el desarrollo productivo y la generación y diversificación de ingresos. Inclusión económica será entonces una situación en la que todas las personas cuentan con los servicios, bienes públicos y capacidades que les permiten aportar a y beneficiarse del dinamismo económico, generando sosteniblemente los ingresos que sus hogares necesitan sin necesidad de transferencias monetarias directas del Estado.

En este sentido se puede decir que la inclusión financiera efectuadas bajo la política de Inclusión Social que tiene que ver entre el fácil acceso al tema financiera que tienen todos los peruanos de a pie con el único objetivo de insertar indirectamente aportes a la economía peruana y al desarrollo de nuestro país.

La OCDE (2005), publicó un conjunto de principios y buenas prácticas de educación financiera en el año 2005. Al respecto, esta entidad definió la educación financiera como el: proceso por el cual consumidores e inversionistas financieros mejoran la comprensión de los productos financieros, los conceptos y riesgos y que a través de información, instrucción y/o consejo, desarrollan las habilidades y confianza para tener mayor conocimiento de los riesgos financieros y de las oportunidades, para tomar decisiones con más información, sabiendo donde acudir por ayuda y adoptando otras acciones efectivas para mejorar el bienestar financiero. (Ocde, 2005. P. 54)

Actual Situación de la Inclusión Financiera en el Perú

Ministerio de Economía y Finanzas (2014), En los últimos años se ha observado que en el Perú existen una gran brecha en cuanto a la Inclusión Financiera ya que se tiene algunas deficiencias en cuanto a saber atender a población que se encuentra a distancias de las grandes urbes y es casi imposible desarrollara una cultura de

Ahorro responsable, y de esta manera se tiene una desventaja al momento de que permita amortiguar las necesidades de las personas en especial aquellos que se encuentran en situación de pobreza extrema.

Teniendo esta información del año 2014 la SBS plantea diversas estrategias a lo largo y ancho del país implementar mecanismo para poder extender sus canales de atención y brindar atenciones de calidad a cada uno de sus clientes, y dentro de este grupo también se puede nombrar a los adultos mayores que reciben el apoyo del programa pensión 65 quienes hacen uso de una cuenta de ahorros para poder realizar su cobro en cada una de las agencias del banco y siendo estos adultos mayores en condiciones de extrema pobreza, y con alto grado de vulnerabilidad.

Barreras de Acceso a la Inclusión financiera

Endis (2015), Las principales barreras identificadas para la expansión de la cobertura de los mercados financieros son:

Infraestructura física: Por el lado de la oferta, las carencias de infraestructura eléctrica y de comunicaciones, así como la pobre calidad del servicio en ciertas localidades, impide la expansión física de puntos de acceso de los mercados financieros.

Documentación: Por el lado de la demanda (consumidor financiero), se añaden también las barreras de acceso por falta de documentación, reales o percibidas por el consumidor, y que están asociadas al sistema de identificación.

Costos: En zonas remotas y/o con baja conectividad, los costos operativos asociados a la provisión de servicios financieros son elevados. Además, algunos municipios imponen sobretasas al funcionamiento de los cajeros corresponsales, lo cual encarece y por tanto limita una mayor expansión de este canal de atención.

Desarrollo de canales alternativos: Frente a las limitaciones asociadas a la expansión de puntos de acceso tradicionales y aún de los cajeros corresponsales, hace falta potenciar la utilización de canales innovadores para la distribución y

comercialización de servicios financieros, tales como los teléfonos móviles u otros medios digitales.

Articulación Con Actores Locales Para Promover La Prestación De Servicios Sociales.

Objetivo

Promover la atención de salud a nivel nacional a usuarios del Pensión 65.

La Endis, bajo este marco, Pensión 65 ha formulado la estrategia en salud con el objetivo de cerrar las dificultades de acceso a los servicios que oferta el estado de manera universal y de calidad contribuyendo a la mejora en el bienestar de las personas adultas mayores en pobreza extrema, usuarias del programa.

La estrategia de articulación para promover servicios de salud a nivel local con las personas que reciben la pensión 65 incluye a los sectores competentes Minsa y el SIS, Diresa y direcciones de salud, y se expresa en acciones que facilitan a disponibilidad, acceso y uso de servicios de los establecimientos de salud para personas adultas mayores usuarias de pensión 65. No solo para atenciones regulares de carácter recuperativo y rehabilitación, sino para promover un enfoque de servicios preventivos y prácticas saludables.

Para mejorar el acceso se implementó mecanismos de afiliación automática y colectiva de usuarios de pensión 65 al SIS, logrando la afiliación del 100% de usuarios a nivel nacional.

Para fomentar el uso, aprovechando la cobertura del SIS, Pensión 65, las Diresa y Gobiernos Locales de todo el país han llevado a cabo 522,000 campañas de salud con 579 880 atenciones a 238,105 usuarios del programa, superando barreras culturales y geográficas, que restringen la utilización atenciones regulares de los centros de salud.

Durante el año 2016, Pensión 65 a través de sus unidades territoriales

instensificó las coordinaciones para asegurar las atenciones de salud de calidad y con énfasis en atenciones de carácter preventivo a las personas mayores usuarios del Programa. (Memorias, 2016, p. 52)

En este proceso se puede definir como las acciones de monitoreo y coordinación que ejecuta el programa con todas las Instituciones públicas de los tres tipos de gobierno y de la misma manera con las entidades del sector Privado y organizaciones sociales, con el objetivo de poder asegurar que los beneficiarios accedan a atenciones de calidad y cuenten con protección integral.

El programa busca que los beneficiarios en condiciones de extremo pobre se encuentren protegidos integralmente. De manera que les hace entrega de una subvención conducida a brindarles una seguridad económica, asimismo busca que reciban los servicios de nutrición, salud, vivienda adecuada y redes de protección, entre muchos otros que existe en el estado. (Pensión 65, 2014, pp.31-32)

En tanto a los usuarios del distrito de Coayllo participan activamente en las campañas de salud que se organiza de manera permanente en el puesto de salud en las diferentes especialidades y de esa manera hacer efectivo el uso de su SIS.

Acceso a Servicio de Salud

Hoy en día se puede observar las deficiencias en los servicios de salud y se analizan los desafíos con el fin de mejorar la calidad de las atenciones médicas de las personas mayores. Del mismo modo se describe al detalle el tipo de sistema de salud que se ofrece a las poblaciones de adultos mayores entregándoles servicios integrales y vinculado a las personas, y desarrollar acciones a nivel de políticas públicas que pueden apuntalar esta transformación. (OMS, 2015, p. 105)

Mariños (2012), El gran reto del sector salud hoy en día es la falta de profesionales que se hayan preparado estrictamente en el cuidado y atención de los Adultos Mayores en cada uno de los centros médicos del estado.

Hay estudios que se han desarrollado en nuestro país el año 2011, en donde se observa que hay un gran número de la población que han declarado haber presentado síntomas o dolencias de alguna enfermedad, y un grupo ha realizado consultas para poder mejorar la enfermedad, y estas consultas han sido de mayor relevancia cuando se preguntaron por enfermedades crónicas.

Del mismo modo en estos estudios se ha encontrado que la población que menores de un año y las personas mayor de edad han sido los primeros en ir a buscar atenciones médicas para poder mejorar su estado de salud.

Del mismo modo se puede decir que hoy en nuestro país hablar del tema de problemas con la salud la mayoría de las personas acuden rápidamente a farmacias, boticas y cualquier otro lugar que puedan comprar sus medicamentos y de esta manera calmar sus dolencias y otro de los grupos si se desplazan hasta un establecimiento de salud para poder recibir diagnóstico y una medicación adecuada, con esto se puede llegar a la conclusión que en nuestro país las personas cuando tienen alguna dolencia de su organismo se auto medican, esto debido a que en temas de salud pública nos falta desarrollar mucho ya que en muchos centros de salud no se cuenta con un personal médico o profesional de la salud debidamente capacitado para tratar con poblaciones vulnerables que son los adultos mayores.

Sistema de Salud en el Perú y su estructura

Rabanal (2011), nos explica que en la actualidad el estado ofrece servicios de salud a la población no ha sido asegurada y estos servicios los da debido al pago de una cuota de recuperación de montos variables, a través del SIS que viene a ser un subsidio para la provisión de servicios a la población en situación de pobreza. Las atenciones de los servicios, tanto para el régimen subsidiado de población en general como para la población afiliada al SIS, para que una persona tenga derecho a este

subsidio tiene que realizar su afiliación mediante la red de establecimientos de las Diresa y del Minsa, que se encuentran en todas las regiones y en la capital tal es el caso de Lima.

En el distrito de Coayllo se efectúa esta disposición del Minsa ya que en el puesto de salud se atienden a todos los usuarios que asisten para hacer alguna consulta y cada martes de todos los meses cuenta con el equipo completo de atenciones tanto en Medicina general, Odontología, Nutrición, Obstetricia, farmacia y laboratorio; brindando de esta manera tranquilidad y un servicio de calidad, respetando su intimidad y sus derechos de cada uno de los usuarios del distrito.

Metas de atención del Programa Pensión 65

Pensión 65 (2012), En sus inicios el programa pensión 65 ha intervenido en las regiones Ayacucho, Huancavelica, Apurímac, Ica, Puno y Huánuco debido a que estas regiones tenían niveles de pobreza extrema mayores a los 50%, según las informaciones brindadas por el Inei. Asimismo la primera meta que tuvo en sus inicios el programa era de 167 mil adultos mayores que deberían ser afiliadas hasta finales del año 2012 y con el esfuerzo de sus colaboradores que hasta el mes de Julio ya se tenía cubierta la meta y se propuso una nueva meta que era alcanzar los 247,673 afiliados nuevos, dicha meta también fue cubierta y de esa el programa ha ido ampliando su cobertura de atenciones ya que en la actualidad se encuentra en el 100% de las regiones.

De esta manera se ha venido ampliando la meta de atención del programa cada dos meses la misma que se aprueba el padrón de usuarios a través de una resolución directoral y en donde se modifica el padrón teniendo en cuenta los requisitos que exige el programa para acceder a ella. Por lo que en la actualidad según el último padrón que fue emitido al 20 de abril del 2017 se tiene una población de 505 000 usuarios distribuidos en los 1874 distritos a nivel nacional, estamos hablando del 100% de distritos de todo el país que está siendo atendido por el programa pensión 65 y que podrán hacer efectivo su cobro en la primera semana de

mayo en cada una de las oficinas del banco de la nación de todo el país y un porcentaje considerable lo hará a través de la modalidad de pago por transportadora que trata de pago a través de la empresa de transporte de valores Prosegur o Hermes que llegan a los lugares más alejados del interior del país, a donde muchos usuarios no tienen las vías de acceso ni de comunicación y son excluidos por su comunidad.

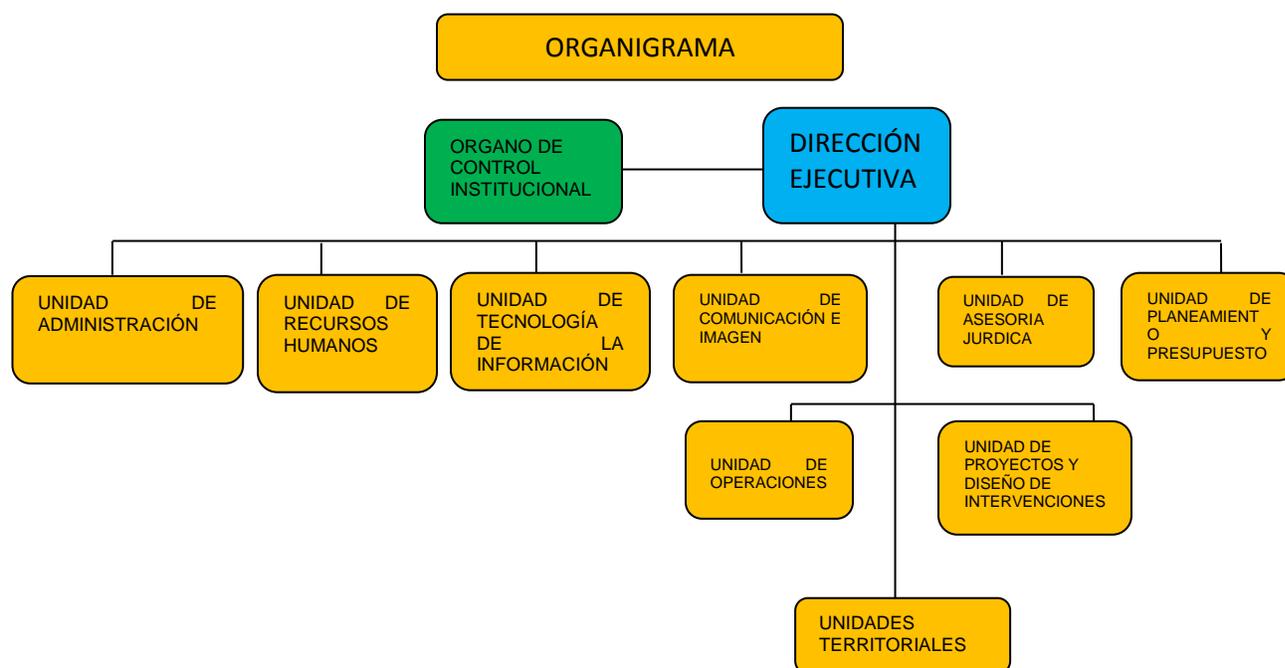


Figura 1. Estructura orgánica del programa pensión 65

1.2.2. Bases teóricas de la calidad de vida

Schalock y Verdugo (2008), brinda el concepto de calidad de vida y nos manifiesta que ha ido sumando una importancia e interés especiales dentro de la investigación y educativos, la práctica de los servicios sociales, y sanitarios durante las tres últimas décadas. Todos los esfuerzos y desarrollos que se ha llevado a cabo se ha podido lograr que el concepto de la calidad de vida haya mejorado desde una noción sensibilizadora a convertirse en un agente de cambio organizacional y social. Así, se puede decir que la búsqueda de la calidad de vida hoy es un objetivo compartido por

usuarios de diferentes profesionales, servicios, financiadores, organizaciones, y políticos que trabajan para lograr servicios y procesos de calidad valorados por los propios usuarios y que alcancen una mejor calidad de vida

En relación al trabajo realizado con los usuarios del distrito de Coayllo se puede decir que el programa pensión 65 interviene con todos los procesos con los usuarios y se podrá determinar si surge algún tipo de influencia o no en la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios

De la misma manera se tiene el Concepto según Inserce (2010), que nos menciona que es multidimensional que comprende a los componentes tanto subjetivos como objetivos. Los mismos que incluyen diversos ámbitos de la vida, y que refleja en las normas culturales de bienestar objetivas y otorga un peso específico para cada ámbito de la vida, los que pueden ser considerados más importantes para una persona más que para otro.

Importancia de la calidad de vida

Cuando hablamos de la importancia de la calidad de vida, nos estamos refiriendo a la cantidad de años que una persona pueda vivir y el tipo de vida que desarrolla y la alimentación que consume durante su vida cotidiana, en todo esto se puede determinar que la importancia de la calidad de vida tiene que ver con el tipo de vida que desarrolla, el tipo de vivienda y el apoyo de los familiares que recibe y de sus autoridades del lugar donde viven las personas. Sin estos apoyos la persona adulto mayor continuaría siendo olvidadas.

Características de la calidad de vida

León, Rojas y Campos (2011), La calidad de vida en las personas adultos mayores se puede decir que tiene características específicas en las que no intervienen ningún factor propio de otros grupos de edades, por ejemplo, el retiro de la fuerza laboral,

incremento en la presencia de enfermedades crónicas, peligro a la funcionalidad, cambio en las estructuras familiares y en los roles comunales, entre otros cambios que se encuentra expuestos los adultos mayores.

Lo que va hacer la diferencia va depender del contexto geográfico, cultural, histórico, político y social en los que viven los adultos mayores, porque no es lo mismo envejecer en una ciudad capital moderna y en una ciudad rural y con falta de presencia del estado, ya que en esos dos contextos hay una diferencia enorme ya que los del primer grupo poseen grandes indicadores y mejores condiciones de vida con apoyo de los familiares y una vida digna, y por el lado existen personas mayores que han sido abandonados por sus familiares y amigos y muchas veces no cuentan con recursos para poder alimentarse. Fernández (2009) señaló que:

Toda persona mayor, incluso en los casos más extremos, puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar, así como a mejorar su calidad de vida. Los avances en la aproximación a este tema se visualizan en el cambio de enfoque que ha ocurrido en los últimos años, hoy se entiende al adulto mayor como un ser complejo y multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo social y familiar, el nivel de funcionalidad, su grado de participación en la sociedad y su historia de vida, entre otros factores. (p.21)

Envejecimiento Activo

León, Rojas y Campos (2011), nos describe que el envejecimiento activo Se trata de facilitar que las personas mayores puedan llegar a la vejez más sana y activa, lo que se reflejará en un mayor bienestar y satisfacción individual y colectiva. Asimismo, se puede decir que esto implica la disminución del gasto en salud y la brindar independencia de los servicios públicos sanitarios y sociales, al mantener más tiempo la independencia y autonomía de todos los ciudadanos; y a su vez, proporcionando una mayor calidad de vida en la sociedad.

Para poder ver con profundidad el proceso de envejecimiento activo de los adultos mayores también se puede decir que las mujeres alcanzan una mayor esperanza de vida al momento de nacer. Y en la literatura especializada a esto se le denomina Feminización de la vejez ya que las mujeres tienden a durar más en la vejez. Asimismo, se pueden observar de esa manera la existencia de las nuevas iniciativas que deberán incluir de manera progresiva a estrategias que apunten a mejorar el bienestar de vida de la mujer por su misma condición y apoyarlas a que tengan una vejez con seguridad y confianza; ya que son ellas quienes tienen miedo a caer enfermos y a la falta de recursos económicos y a estar solos en casas. Ya que algunos Estudios nos muestran lo lógico que resultan estas situaciones, puesto que ser más longevas, aumenta la vulnerabilidad y las condiciones de salud se tornan más precarias, y al tiempo disminuyen el apoyo económico y las redes de apoyo familiar y social.

Todo esto se complementa con el bajo salario que reciben las mujeres a comparación de los hombres, las mismas que muchas veces truncan sus carreras profesionales por la virtud de la familia y lo que le dificulta su realización personal e implica necesariamente en bajos ingresos en la vejez, naturalmente estos casos afectan la satisfacción de las mujeres y por eso es necesario que el estado realice políticas públicas que puedan beneficiar a las mujeres para evitar que se les descuide en la edad en la que más lo necesitan.

Para realizar este proceso el programa pensión 65 hoy en día desarrolla un proyecto denominado saberes productivos y en donde se desarrolla diferentes actividades de recuperación de sus saberes que los adultos mayores poseen y los transmiten a la nueva generación enseñándoles en los talleres que ejecutan el programa pensión 65 en articulación con los actores locales y las Instituciones Educativas. Dichos talleres que se realizan hoy en día en el distrito de Coayllo de la provincia de cañete son: Tejido de canastas, borrado, tejido de esteras, gorros, técnicas agrícolas, mitos, leyendas y rutas históricas. En donde los adultos mayores

comparten sus experiencias a los niños de nivel primario para que ellos en el futuro conozcan como sus ancestros desarrollaban diversas actividades con el fin obtener recursos económicos y de esta manera poder atenuar la pobreza y salir adelante con esfuerzo y dedicación.

Teorías sobre la calidad de vida

Definiciones de la calidad de vida

Schalock y Verdugo, (2012), Señaló: La calidad de vida tiene componentes subjetivos y objetivos que se pueden medir, y se entiende hoy, avalado por múltiples investigaciones, desde un enfoque multidimensional de las ocho dimensiones siguientes: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión Social. (p. 447)

Schalock y Verdugo, (2012) “estado de bienestar personal, que es multidimensional; tiene propiedades éticas o universales y émicas o ligadas a la cultura; tiene componentes objetivos y subjetivos; está influenciada por factores personales y ambientales” (p. 75).

El concepto de calidad de vida ha comenzado a utilizarse cada vez más en el campo de las evaluaciones en salud o como medida de bienestar. A pesar de todo esto, no existe una definición única del concepto ni una completa diferenciación con otros conceptos similares, siendo frecuentemente mal utilizada. El presente trabajo presenta una revisión teórica del concepto, así como una clasificación de los distintos modelos de definiciones, incluyendo una propuesta de modelo centrado en la evaluación cognitiva. Se desarrollan también los principales problemas de la investigación en el área de la calidad de vida. (Urzúa y Caqueo, 2012,parr.1)

El concepto de calidad de vida representa un término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida objetivas y un alto grado de bienestar subjetivo, y también incluye la satisfacción colectiva de

necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades. (Palomba, 2002, parr.3)

Buela (1996), nos indica que “Desde esta perspectiva, y desde el campo de psicología, la calidad de vida es un concepto básicamente referido al tipo de respuesta individual y social ante el conjunto de situaciones reales de la vida diaria “(p.7).

El concepto de calidad de vida laboral es difícil de definir y operacionalizar debido a la complejidad y riqueza de dimensiones que traspasan el límite organizacional y laboral. Este concepto debe de ser considerado multidimensional debido a que abarca diversas condiciones relacionadas con el trabajo que son relevantes para la satisfacción, la motivación y el rendimiento laboral. (Granados, 2011, p. 218)

Para marx (1998), describe la calidad de vida como “Una posición contraria a la que se ha manejado en cuanto a los aspectos de temporalidad, sostiene que la calidad de vida depende de las posibilidades que tienen las personas para satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales” (p. 199).

La calidad de vida es claramente un atributo de la persona, que algunos autores identifican como una actitud, un rasgo de personalidad, una respuesta situacional o un estado sentimental o un juicio racional, pero que, de cualquier manera, es un asunto personal. (García, 2005,p. 6)

El concepto de calidad de vida ha sido estudiado desde el campo de la psicología y de la sociología. Desde estas disciplinas existen dos acercamientos al significado de calidad de vida. Por un lado está el movimiento de indicadores sociales, en el cual se buscaba tener indicadores objetivos de tipo económico y social para describir el nivel de vida en una sociedad. (García y Sales, 2011, p. 17)

Teniendo estas definiciones podemos afirmar que la calidad de vida es tener la satisfacción de llevar una vida plena y sin complicaciones.

Dimensiones de la Calidad de vida

Schalock y Verdugo, (2003), expresó: Las dimensiones de calidad de vida que contempla el modelo según el autor principal son ocho: las relaciones interpersonales bienestar emocional, bienestar material, bienestar físico, desarrollo personal, inclusión social, autodeterminación y derechos. Los indicadores de calidad de vida son percepciones, comportamientos o condiciones específicas de una dimensión que reflejan la percepción de una persona o la verdadera calidad de vida. Los criterios para la selección de un indicador se basan en si éste se relaciona funcionalmente con la consiguiente dimensión de calidad de vida, si mide lo que supuestamente mide (validez), si es consistente entre personas o evaluadores (fiabilidad), si mide el cambio (sensibilidad), si refleja únicamente los cambios en la situación concerniente (especificad) y si es abordable, oportuno, centrado en la persona, puede ser evaluado longitudinalmente y es sensible a la cultura. (P. 13)

Inclusión Social

Grupos Vulnerables

Banco Mundial, (2001), Señaló: El concepto de Grupos Vulnerables hace referencia a la población que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o de salud física y mental se encuentran en situación de exclusión, pobreza y vulnerabilidad. Así, la población vulnerable se trata de un sector de la población que vive en situaciones más desventajosas que el resto de personas, pues no acceden los servicios y mercados a los que accede el resto de la población y muchas veces no están en capacidad de ejercer sus derechos. (p. 48)

En este caso se puede decir que nuestro país cuenta con un número mayoritario que corresponde a este grupo vulnerable quienes viven en cada lugar distante de la capital y muchos de ellos no reciben acceso a temas financieros y muchas veces son abandonados y olvidados por la sociedad que no los toma en cuenta.

Bertranou&Pérez, (2006), señaló: La OIT impulsa un conjunto de principios básicos sobre los cuales debe construirse o adaptarse un sistema. Los principios consisten en el papel prioritario del Estado para facilitar, promover y extender la cobertura; en las prestaciones previsibles y no discriminatorias, en la administración sólida y transparente de los regímenes, en los costos de administración bajos, en la función protagónica de los actores sociales y en la igualdad de género (p.2).

En nuestro país se ha implantado algunos avances en temas de la Inclusión y seguridad Social como política del estado peruano que inició el 2011 cuando se crea el programa Pensión 65 que es destinada para personas adultos mayores a partir de los 65 años a más que viven en condiciones de extrema pobreza con una entrega básica de 250 soles de manera bimensual a cada uno de los adultos mayores que son excluidos de la sociedad por su estatus económica y por las condiciones de vida, los mismos que se ha ampliado su cobertura a estas personas en relación a mejorar su calidad de vida con respecto a realizar campañas de salud para hacer su chequeo médico a cada uno de sus usuarios que viven en cada distrito del país con la atención sin límites del Seguro Integral de salud.

Bienestar Emocional

Schalock y Verdugo (2012, "Hace referencia a sentirse tranquilo, seguro sin agobios no estar nervioso" (p.448).

Bienestar: Según Lexus (2009), "conjunto de las cosas necesarias para vivir bien" (P. 134).

Emocional: según Lexus (2009), "Alteración intensa del ánimo provocada por determinadas situaciones y que a veces tiene repercusiones somáticas" (p. 322).

Asimismo la OMS, (2015), expresó: Los trastornos afectivos, como la depresión y la ansiedad, suelen repetirse a lo largo de la vida en la población vulnerable a estas afecciones. Debido al aumento del riesgo de acontecimientos adversos en la vida, cabría esperar episodios de trastornos afectivos cada vez más frecuentes en la

vejez. Aunque los trastornos depresivos parecen ser un poco menos frecuentes en los adultos mayores que en los adultos más jóvenes, afectan a entre el 2 % y el 3 % de las personas mayores que viven en la comunidad. (P. 62)

En este sentido diremos que el desarrollo emocional es un concepto amplio, que tiene que ver con la experiencia subjetiva de sentirse bien consigo mismo, en armonía y con tranquilidad. Lo que todos aspiramos a sentirnos a gusto con nosotros mismos y con el mundo que nos rodea, por lo que buscamos ese sentimiento de equilibrio y de felicidad.

El bienestar emocional nos dice que se refiere a nuestra salud emocional. Y que debemos aprender a escuchar a nuestras necesidades emocionales. Lo cual significa tener una autoestima saludable, una actitud positiva, una fuerte imagen de si mismo y por lo tanto una salud emocional sana.

Para poder aumentar la autoestima debemos tomar responsabilidad de nuestros comportamientos y aprender a responder en vez de reaccionar. Su bienestar emocional lo va a ayudar a desarrollar la habilidad de manejar sus emociones, superar el estrés y mantener relaciones saludables. Usted va a ser más consciente de sus emociones. (Valencia, 2016, parr.1)

Relaciones Interpersonales

Relaciones: según Lexus (2009), “Trato o comunicación de una persona a otra” (p.788).

Sociabilidad

Es la producción y activación de vínculos cotidianos entre los individuos que se sustentan en el mutuo reconocimiento como participantes de una comunidad de saberes, identidades e intereses. Se organiza en torno a vínculos y redes, más o menos estables, y está dotada de significados (PNUD, 1998, p.136).

En este sentido se podría decir que hoy en día las relaciones interpersonales del adulto mayor en el distrito de coayllo vienen desarrollándose de manera restringida ya que muchas veces los AM viven completamente solo en casa y reciben muy pocas visitas de vecinos y familiares y más se encuentran ocupados en sus pequeños terrenos agrícolas y las mujeres a las labores domésticas.

El acceso a la tecnología abre posibilidades incalculables en la vida y bienestar de las personas mayores. Les permite nuevos conocimientos, alternativas de esparcimiento, y un mayor contacto con familiares y amigos. Por esto, es importante aprender y familiarizarse con el manejo de las nuevas tecnologías, ya que actualmente solo el 28% de las personas que tienen Internet lo usa diariamente. Relacionado a este punto, las clases de computación se han vuelto cada vez más imprescindibles. Hoy el público mayor está más exigente y no se conforma solo con aprender a manejar el computador, sino que quiere navegar en Internet, subir y bajar fotos, y participar en redes sociales, entre otras actividades. Los principales beneficios del aprendizaje de nuevas tecnologías son:

1. Implica una nueva aventura que puede ser muy gratificante, aportando al bienestar de la persona.
2. Participar de un curso presencial significa vincularse con gente y crear nuevas redes sociales. Esta situación se da incluso cuando el curso es de naturaleza no presencial, porque las alternativas tecnológicas existentes facilitan el desarrollo de vínculos virtuales con otras personas.
3. Aporta la posibilidad de estrechar vínculos con familiares y amigos, por ejemplo, a través del email y el chat. En algunos casos, se produce un intercambio generacional muy valioso.
4. El hecho de salir de casa para asistir a una clase puede prevenir el aislamiento, el aburrimiento y la depresión.
5. Permite utilizar de otra manera el tiempo libre y entretenerse.

6. Genera la sensación de no “quedarse atrás”, de estar vigentes y de sentirse útiles, lo que empodera a los mayores elevando su autoestima.
7. Permite realizar gestiones bancarias, pagos e incluso compras, lo que les facilita la vida en caso de enfermedad o imposibilidad de desplazamiento (León, Rojas y Campos, 2011, p. 62).

Procel (2016), manifiesta que Uno de los aspectos más importantes de las relaciones entre las personas es la comunicación, ya que a través de ella se logra intercambiar ideas, experiencias y valores; transmitir sentimientos y actitudes, y conocernos mejor. La comunicación nos permite expresarnos y saber más de nosotros mismos, de los demás y del medio en que vivimos. Antes de que naciéramos, ya nos comunicábamos con nuestros padres al escuchar sus voces, sus movimientos y responder a ellos con movimientos dentro del vientre de nuestra madre y una vez que nacimos, nos comunicamos con nuestros balbuceos y primeras palabras, con nuestro llanto o con nuestras sonrisas. Por eso se dice que las relaciones Interpersonales nos ayudan a desarrollar una vida más feliz un espacio laboral más idóneo y un mejor estilo de vida, en relación a las mejoras condiciones que se desarrolla la vida diaria.

Asociatividad

La asociatividad así entendida va más allá de las organizaciones filantrópicas o asistenciales, ya que también comprende a las organizaciones no gubernamentales de promoción y desarrollo, y asociaciones especialmente dedicadas al bienestar de sus propios miembros, desde agrupaciones culturales, juntas de vecinos, clubes de adulto mayor hasta clubes deportivos. (Aguirre y Pinto, 2006, p.86)

En este proceso se podría afirmar que la asociatividad en la actualidad está tomando fuerza a través de las instalaciones de los Ciam (circulo integral del adulto mayor en

cada uno de las municipalidades , todo esto por el cumplimiento de metas que el deriva el ministerio de salud y es el lugar adecuado en el cual los adultos mayores se reúnen para ejecutar diversas actividades y también sirve como un lugar de descanso y donde puedan ir a conversar y pasar el rato con los demás adultos mayores que participan con él.

Es la tendencia que mueve a las personas a organizarse y vincularse para conseguir un objetivo común. Por ejemplo, las personas mayores se reúnen en clubes de la tercera edad para distraerse y realizar actividades de interés común, como participar en talleres o salir de excursión en viajes de turismo.

A partir de estas formas de asociatividad, las personas ponen en práctica su dimensión de ciudadanos activos.

Entre los rasgos específicos de la asociación entre sujetos se incluye:

La satisfacción de objetivos comunes

Cooperación

Apertura

Diálogo

Confianza mutua.

Las personas mayores ejemplifican estos conceptos en los clubes de adulto mayor, las asociaciones de jubilados y los voluntariados de personas mayores; entre otros, a los que ellos adhieren cuando lo desean y se retiran casi siempre por razones de salud.

Del mismo modo, León, Rojas y Campos, (2011), expresó: La participación social de las personas mayores contribuye a la calidad de vida de las mismas, ya que se relaciona a una mayor satisfacción, menores índices de depresión, mayor integración a la sociedad, entre otros, convirtiéndose también en un factor determinante en el empoderamiento de los propios mayores frente a la sociedad. (pp. 71-72)

Bienestar Material

Bienestar: Según Lexus (2009), “conjunto de las cosas necesarias para vivir bien” (p. 134).

Material: Según Lexus (2009), “Materia u objetos necesarios para construir una obra” (p. 597).

Después de haber trabajado durante varios años de su vida, muchas personas mayores ven la jubilación como un tiempo para cultivar las relaciones sociales y familiares, y poder realizar actividades que se habían postergado por la falta de tiempo. Del mismo modo, el retiro laboral significa un cambio vital en tanto el trabajo da estatus social, que le permite obtener ingresos y establecer relaciones sociales. Desde esta perspectiva, se puede decir que la jubilación significa enfrentar situaciones y emociones que si no se aceptan pueden transformarse en crisis. Además, muchas pensiones no se condicen con la renta recibida en los años de trabajo, por lo que muchos mayores deben continuar activos laboralmente para seguir manteniendo el hogar. (León, Rojas y Campos, 2011, p. 53)

En el caso de las personas que no tuvieron la oportunidad de ahorrar lo suficiente para una pensión son los mas perjudicados, ya que no cuentan con los recursos económicos para poder alimentarse ni mucho menos poder comprarse alguna vestimenta; es por eso que el programa pensión 65 es el único programa que se dedica a entregar una subvención económica de 125 soles mensuales a cada adulto mayor que vive en situación de extrema pobreza, con el único objetivo de mejorar su calidad de vida.

OMS (2015) El deterioro de la capacidad a menudo requiere que las personas mayores cambien el entorno en el que viven, ya sea haciendo adaptaciones a su vivienda o mudandose a un entorno mas favorable. Al decidir donde vivir, las

personas mayores con frecuencia consideran que su hogar o la comunidad en la que viven tienen la ventaja de permitirles mantener una sensación de conexión, seguridad y familiaridad, además de relacionarlos con su identidad y autonomía. Pero propiciar que el adulto mayor envejezca en un mismo lugar no conviene debido a que en muchos casos existen lugares que no tienen acceso a los avances de la tecnología y viven aisladas, no tienen las atenciones que necesitan, sus viviendas son inadecuadas, asimismo se pueden observar que viven en lugares peligrosos de alto riesgo e inseguros.

El trabajo es una actividad, realizada por una o varias personas, orientada hacia una finalidad, la prestación de un servicio o la producción de un bien, que tiene una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produjo y con una utilidad social: la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas” (Neffa, 2003, p.1).

Desarrollo personal

Desarrollo: según Lexus (2009),”acción o Efecto de desarrollo o desarrollarse” (p. 284).

Personal: según Lexus (2009),”Pertenece a la persona o propio y particular de ella” (p. 726).

Challa (2013) Describe el desarrollo personal “una experiencia de interacción individual y grupal, a través de la cual los sujetos que participan en ella desarrollan y optimizan habilidades y destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones” (parr. 2).

OMS (2015), nos informa que Las capacidades para aprender, crecer y tomar decisiones incluyen esfuerzos para continuar aprendiendo y aplicar los conocimientos, participar en la resolución de problemas, continuar con el desarrollo personal y poder tomar decisiones. Al continuar aprendiendo, las personas mayores pueden adquirir conocimientos y capacidades para controlar su salud, mantenerse al

dia respecto de los avances en materia de información y la tecnología, participar (por ejemplo, mediante el trabajo o el voluntariado), adaptarse al envejecimiento (por ejemplo, a la jubilación, a la viudez o a cuidar de otra persona), mantener su identidad y conservar el interés en la vida. El crecimiento personal continuo mental, físico, social y emocional es importante para que las personas mayores puedan hacer lo que valoran, y la capacidad para tomar decisiones es fundamental para que tengan una sensación de control. Asimismo se puede decir que Las capacidades para aprender, crecer y tomar decisiones están muy vinculadas a la autonomía, la dignidad, la integridad, la libertad y la independencia de los adultos mayores están cada vez mejor ya que ellos mismos indican que necesitan aprender más acerca de las nuevas tecnologías que el hombre crea cada día y si ellos no ponen de su parte quedarán aferrándose a un punto de vista antiguo y sin forma de poder actualizarse.

La alfabetización básica y la alfabetización en salud proporcionan bases importantes para el aprendizaje y la toma de decisiones. La alfabetización muchas veces se mejora mediante programas individuales formales, pero las estrategias innovadoras basadas en la población también pueden ayudar. Por ejemplo, en la India, donde se registra un alto nivel de analfabetismo entre las personas mayores (sobre todo entre las mujeres mayores que viven en zonas rurales), se ha demostrado que la exhibición regular por televisión de películas de Bollywood con subtítulos en el mismo idioma tiene un efecto positivo en las habilidades de lectura, tanto en los adultos como en los niños. (Oms, 2015, p. 190)

Entonces se puede decir que el desarrollo personal en los usuarios del programa Pensión 65 del distrito de Coayllo viene a ser el nivel de superación que poseen cada uno de ellos y de acuerdo a su situación en las que viven les hace difícil poder sobresalir porque les falta el apoyo necesario porque en las actividades que

desarrollan también tiene que ver mucho en el nivel de captar las enseñanzas que reciben en los talleres.

Bienestar físico

Bienestar: Según Lexus (2009), “conjunto de las cosas necesarias para vivir bien” (P. 134).

Físico: según Lexus (2009), “Apariencia exterior de una persona” (p. 391).

Maluenda (2005), “Concepto que alude al grado de incapacidad de un sujeto de llevar a cabo actividades instrumentales para adaptarse a su entorno y mantener una independencia en su comunidad” (p. 25).

Si bien es cierto hoy en día que el deterioro funcional de muchos adultos mayores ya desconocen sobre las actividades que antes desarrollaban y esto es debido a su avanzada edad y a problemas de salud que padecen y es precisamente por lo que tienen que estar medicados y tomar cierta medicación. Ya que a esa edad el nivel de contraer enfermedad es amplio y las enfermedades más comunes que afecta en lo físico a los adultos mayores son; hipertensión, artritis, colesterol, diabetes, cataratas, osteoporosis, problemas cardíacos, tuberculosis, úlcera de estómago, asma, fracturas, cáncer, derrame cerebral, enfermedad de parkinson, entre otras que influyen considerablemente en el deterioro de su salud y de sus actividades físicas.

Por otro lado, Newson y Shutz (1996) “encontraron que el funcionamiento físico es un predictor del apoyo social y que éste predice significativamente los síntomas depresivos y la satisfacción con la vida”(p.20).

La preocupación por la salud física como componente más destacable de la investigación sobre calidad de vida de las personas mayores muestra la prioridad habitual en los programas y servicios de atención a

esa población. El estado de salud alcanza tal importancia en este colectivo que determina muchos otros componentes posibles de la calidad de vida. (verdugo,Gomez y Arias, 2009, p. 23)

Actividad física

La actividad física, condición necesaria para mantener la salud física y psíquica de las personas. Ésta contribuye a prevenir la depresión, puesto que mantiene ciertos niveles de endorfinas en el cuerpo y es útil en la prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos comunes en personas mayores, como por ejemplo: varios tipos de artrosis y dolores musculares. (Schalock y Verdugo, 2003, P 63)

Si bien es cierto que hoy en día cada vez más Instituciones están poniendo en su agenda a la valoración de los adultos mayores y acompañándolos a desarrollar un estilo de vida saludable y de acuerdo a los avances de su edad y ejecutan actividades tales como las terapias de motricidad, ejercicio motor y de salud.

Limitada función de movimiento

OMS (2015), nos muestra en su informe que las personas después de alcanzar un nivel máximo en la edad adulta temprana, la masa muscular comienza a disminuir con la el pasos de los años, lo que puede estar asociado con la pérdida de la fuerza y la función musculoesquelética. Una manera de evaluar la función muscular es medir la fuerza de prensión o agarre, que es un buen indicador para poder predecir la mortalidad, muy aparte de la influencia de cualquier enfermedad que pueda presentarse. Asimismo se tiene en cuenta que el estado físico de los adultos mayores se compara con el debilitamiento de los huesos y de las articulaciones, las disminuciones de la masa ósea avanza hasta tal punto que se producen constantes

fracturas de cada parte de las extremidades todo esto debido al avance de la enfermedad llamada osteoporosis lo que puede ocasionar discapacidad, mala calidad de vida y en el futuro la muerte.

Limitada Función Sensorial

OMS (2015), nos dice que con el envejecimiento se asocia con la disminución de la visión y la audición, aunque hay evidentes diferencias en cómo estos sentidos van deteriorándose y se vive a nivel individual produciendo cambios funcionales complejos en el ojo denominados presbicia, la misma que es la disminución de la capacidad de mirar y el cual provoca la visión borrosa la que puede terminar en catarata la misma que provoca la ceguera. Estos cambios traen grandes dificultades en los adultos mayores porque les limita el normal desplazamiento.

Por otro lado la pérdida de la audición provoca que los adultos mayores se sientan aislados debido a que se sienten lentos y temen ser rechazados por su problema auditivo. Pero hoy en día ya se pueden tratar estas dos anomalías debido al avance de la tecnología y ahora existen centros de operaciones de la vista que las ejecuta el Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Oftalmología y totalmente gratis con el solo uso del Seguro Integral de Salud, de la misma manera la utilización de audífonos clínicos para el uso de personas con discapacidad auditiva. Todas estas actividades son completamente gratis y las ejecutan el programa pensión 65 como parte de su cuarto proceso que trata de la articulación con actores locales y por medio del convenio que se tiene con el SIS.

Limitada función cognitiva

Hoy en día se observa a las personas adultas mayores que tienen problemas cognitivos con frecuencia y que ya no recuerdan donde dejan las cosas; pero todo esto es común que se pierda relativamente la memoria o se reduzca el nivel de procesamiento de información y con mucha frecuencia se observa adultos mayores quejarse debido a estos cambios. Sin embargo no todas las funciones cognitivas se

pierden con el avance de la edad, y las funciones asociadas con el lenguaje, como la comprensión, la capacidad de leer y el vocabulario, en particular, se mantienen estables durante toda la vida. También se puede decir que la disminución cognitiva hoy en día se puede compensar realizando actividades y habilidades prácticas mentales y con mucha actividad física.

Incontinencia Urinaria

La incontinencia urinaria (es decir, la pérdida involuntaria de orina asociada con una urgencia o al hacer esfuerzo físico, al estornudar o al toser) es un problema desatendido en las personas mayores y un eficaz factor predictor de la necesidad de cuidados. La incontinencia urinaria es uno de los trastornos más comunes en la edad avanzada; su prevalencia aumenta con la edad y es mucho mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad. (Oms, 2015, p. 67)

Autodeterminación

Según Lexus (2009), “Es la decisión libre y soberana de la población de un país o territorio sobre su estatuto político” (p. 102).

Según Wehmeyer (como se citó en Verdugo) La autodeterminación como concepto personal tiene que ver con la Teoría de la Autodeterminación en Psicología. El concepto surgió en los años 40 del siglo pasado; con el desarrollo del campo de la psicología de la personalidad, y fue esta tendencia evolutiva la que guio de forma más directa su aplicación en educación y en los servicios para personas con discapacidad. No obstante, los debates en torno al determinismo han existido durante siglos y es gracias a las reflexiones en filosofía y teología sobre determinismo que el concepto personal debe sus raíces tanto a la psicología como a la educación” (Wehmeyer, 2001b, p. 115).

Autonomía

Siguiendo el Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española (2002), el concepto viene reducido exclusivamente a la dimensión política “decisión de los pobladores de una unidad territorial acerca de su futuro estatuto político” (p. 164).

Para entender lo que viene a ser la autonomía se interpreta lo que dice: rodríguez (2010), “acerca de este proceso que la Autonomía es Tener la posibilidad de decidir sobre su propia vida y es responsable de sus actos”(p.15).

Este término hace referencia al reconocimiento de la capacidad de autogobierno de las personas y el derecho para tomar sus propias decisiones acerca de su propio plan de vida. Se opone a heteronomía que es la cualidad de aquellas personas que son regidas por un poder ajeno a ellas.

Por lo mencionado, se puede determinar que las personas adultos mayores son independientes para realizar actividades diarias pero muchas veces existen adultos mayores que por su condición física no pueden realizar actividades cotidianas y carecen de autonomía, por lo que los parientes, amigos y familiares tienen que tomar la decisión de apoyarlos a tomar una buena decisión que sean importantes para sus vidas.

Todo esto es debido a que a cierta edad el organismo no responde de igual forma ante las enfermedades que lo amenazan. Existen varios cambios que se producen con la edad y que se deben de tomar en cuenta tales como: disminución de las defensas, disminuye la capacidad de recuperación ante una enfermedad, aumenta las reacciones ante ciertos medicamentos. Y por lo general, muchas de estas enfermedades hacen que el adulto mayor sea más vulnerable a la dependencia y a la pérdida de la autonomía en los aspectos de elegir su propia vestimenta, si desea vivir en su hogar o en otro lado, control de sus propiedades y de la medicación que puede estar tomando para el cuidado de su salud.

Para entender el significado de determinación en autodeterminación se cita a

Wolman (2010) “Es sinónimo de determinante, que significa un suceso o condición antecedente que *causa* de cierta forma un suceso” (p. 97).

Wehmeyer (2001) “Autodeterminación se refiere a actuar como el principal agente causal de su vida y hacer elecciones y tomar decisiones respecto a la calidad de vida propia, sin influencias o interferencias externas innecesarias” (pág. 24).

Luego de esto surge del concepto filosófico de determinismo. Los determinantes de la conducta humana, (es decir, las causas de la conducta humana) incluyen factores fisiológicos, estructurales, ambientales y/o organismos, existiendo un permanente debate histórico en el campo de la psicología de la personalidad sobre si esos determinantes son externos o internos. (Wehmeyer, 2001, p. 101)

Derechos

Según Lexus (2009), “Facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establecen nuestro favor” (p.282).

Derecho a elegir

El mantenimiento de las habilidades y el derecho a elegir se encuentran estrechamente vinculados a las nociones de capacidad de acción y autonomía, que han demostrado tener gran influencia en la dignidad, la integridad, la libertad y la independencia de una persona mayor. Esto se cumple ya sea que la persona viva en la comunidad, en un centro de vida asistida o en una institución. (OMS, 2015, p. 38)

Hoy en día se puede observar que hay muchos adultos mayores que se encuentran en sus domicilios solo en calidad de desempleado y en las reuniones que realiza la comunidad muchas veces no los convocan y mucho menos los adultos mayores hoy en día ya no participan en la elección de nuestros representantes ante el gobierno Local, Regional y Nacional.

Derechos Humanos

OMS, (2015), expresó: Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos establece que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promuevan las condiciones para que las personas puedan llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano. Por lo tanto, se requiere un amplio espectro de leyes, políticas acciones para ayudar a crear las condiciones apropiadas que garanticen que las personas mayores puedan disfrutar del más alto nivel de salud posible. En efecto, en virtud del derecho a la salud, los Estados están obligados a ofrecer, sin discriminación de ningún tipo, centros de salud, bienes y servicios disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad. (p. 14)

Vera (2007) el significado de la calidad de vida del adulto mayor a quien se les respeta sus derechos es: tener paz, tranquilidad en su vida cotidiana; es ser cuidado y protegido por su familia, con dignidad, afecto, respeto por su persona y por sus bienes materiales, ayudándole a cumplir sus metas, permitiéndole ejercer su derecho a la libre expresión, de comunicación, de decisión en todo lo que se le relacione a él y ella. Y, para la familia, es apoyarle dentro de lo posible, con la entrega de la alimentación, vestido, vivienda e higiene.

Los adultos mayores a menudo sufren maltrato de diversas maneras por parte de las personas en las que confían, con consecuencias duraderas importantes. El maltrato de las personas mayores se define como: un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que ocurre en una relación

basada en la confianza. El maltrato a las personas mayores puede ser físico, sexual, psicológico, emocional, financiero y material, e incluir formas como el abandono, la negligencia y pérdidas graves de dignidad y respeto. Ocurre tanto dentro como fuera de un contexto en el que se da asistencia, por ejemplo, entre dos cónyuges con capacidad funcional alta o por parte de un hijo adulto que depende de la persona mayor que le proporciona vivienda o seguridad financiera. Pero es distinto de la violencia interpersonal no vinculada a relaciones cercanas, tales como los delitos violentos que ocurren en la comunidad. (OMS, 2015, p. 79)

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación teórica

En este sentido y teniendo éste argumento teórico se Considera que el Programa Pensión 65 fue adscrita al Midis el 19 de octubre del año 2011 y es desde ese entonces que se inicia una revolución en el aspecto de dar mayor importancia a la atención de las personas adultos mayores que hoy en día según el reporte del INEI representan el 8.8 % de la población total de nuestro país y que hasta el 2011 eran personas que carecían de muchas necesidades y viven en precarias condiciones tanto de salud y de servicios básicos; porque no cuentan con agua potable y saneamiento ya que muchos de ellos por no decir la mayor cantidad viven en centros poblados rurales y teniendo de esta manera adultos mayores con baja calidad de vida y con limitaciones de acceso a los servicios básicos .

Como parte de la política de estado en el ámbito social y de protección se crea el Programa Pensión 65, con el objetivo de entregar un dinero en efectivo cada dos meses con la finalidad de disminuir la vulnerabilidad social de las personas mayores de 65 años que viven en situación de extrema pobreza, para de esta manera contribuir a mejorar su condiciones de vida.

Pero nada de este esfuerzo del estado en proteger a los adultos mayores sería tan importante sin la ayuda de sus familiares quienes deben de poner más importancia en el cuidado de sus adultos mayores ya que es en casa en donde se deben de iniciar por revalorar a estas personas vulnerables brindándoles seguridad, tranquilidad y respeto que se merecen.

En el contexto citado, ésta investigación comprobará y ayudará a mejorar los conceptos relacionados al programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo – Cañete - Lima.

1.3.2. Justificación práctica

Siendo la finalidad del Programa Pensión 65, el atenuar la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores de 65 años a más que viven en condiciones de extrema pobreza, es de importancia identificar el nivel de la calidad de vida de los Usuarios. La presente investigación podrá mostrar si la intervención del programa pensión 65 está obteniendo resultados esperados en mejorar la calidad de vida de los usuarios del programa Pensión 65, para la presente investigación se ha tomado como muestra probabilística a 25 usuarios del distrito de Coayllo, Provincia de Cañete - Lima

1.3.3. Justificación metodológica

El método utilizado en la presente investigación podrá ser utilizado como referente y como antecedentes en futuras investigaciones de tipo Básico considerando que el resultado de la investigación permite explicar la validez del instrumento (cuestionario) que fue utilizado para poder medir el nivel de relación entre el Programa Pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete- Lima.

1.3.4. Social

Se puede decir que el presente trabajo de investigación es sustentada y se justifica en la parte social debido a que vamos a trabajar con personas Adultos Mayores

desde los 65 años de edad que viven en estado de vulnerabilidad y en extrema pobreza, y para lograr los objetivos se tiene que articular con diversos actores como los gobiernos locales, los puestos de salud y con la población en general para desarrollar conciencia social y el cuidado hacia el adulto mayor.

Asimismo se puede decir que en nuestro país existen a la fecha, limitadas investigaciones referentes a este tema que se trata sobre el adulto mayor y en especial sobre el programa Pensión 65 la cual tiene una vinculación directa sobre esta población que muchas veces con marginados por la comunidad. Por lo que la investigación llenaría muchos vacíos con respecto a que serviría como referente a que posteriores investigadores puedan tomar en futuras investigaciones sobre el Programa Pensión 65 y de la Calidad de Vida desde el punto de vista diferencial.

La investigación es viable ya que se cuenta con todos los materiales e insumos para llevar a cabo la ejecución del mismo, por otro lado se podrá realizar algunas comparaciones con realidades de otras ciudades y países y de esta manera contribuir a apoyar en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Coayllo.

1.4. Problema

1.4.1. Planteamiento del problema

Hoy en día, el mundo viene atravesando una verdadera crisis económica y social en donde todo los adultos mayores tienen dificultad de acceder a servicios de atenciones primarias como son: salud, servicios básicos y por lo que se podría decir que la mayoría de las personas no puede aspirar a vivir más allá de los 60 años debido a las condiciones en las que viven.

Tal como lo indica la OMS, (2015), señaló: Que estima que La población a nivel mundial se encuentra en fase de envejecimiento a pasos acelerados. Entre los años 2000 y 2050, y nos dicen que la proporción de los habitantes del planeta a partir de los 60 años se duplicará, pasando de esta manera del 11% actual al 22%. En

números absolutos, por lo que este grupo de edad pasará de 605 millones a un total 2000 millones en el transcurso de los 50 años. La gran preocupación es que en los países con ingresos bajos y medianos, como es nuestro país esto se debe en gran parte a la notable reducción de la mortalidad en las primeras etapas de la vida, sobre todo durante la infancia y al momento de nacer, y del mismo modo se debe a la mortalidad por enfermedades de transmisión sexual.

En los países de ingresos altos, como los nórdicos el aumento aún siguen sostenido de la esperanza de vida actualmente se debe sobre todo al descenso de la mortalidad entre las personas mayores por lo que se puede decir que en la actualidad, solo un país tiene una proporción superior al 30%: Japón es el único país en el mundo con este índice. Sin embargo, en la segunda mitad del siglo, muchos países tendrán una proporción similar. Se trata de países de América del Norte y Europa, pero también de Chile, la federación de Rusia, China, la República de Corea, la República Islámica del Irán, Tailandia y Vietnam. (p. 45)

En América latina se pueden observar a través de diversos estudios que la población adulto mayor, la Organización de los Estados Americanos ha incluido en su agenda la valoración de los adultos mayores a través de diversas actividades que se ejecutan en todos los países de este organismo.

En el Perú, el INEI ha estimado que para el año 2020, la población de adultos mayores será el 11% de la población total, llegando a 3,613 000 y, para el año 2025, será de 4,470 000 adultos mayores. Todo este crecimiento es debido a los avances de la ciencia, la medicina, la higiene, nutrición, las condiciones y estilos de vida favorables. Sin embargo, la longevidad actual está en creciente tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar que el alto costo necesario para llegar a viejo se vea compensado con una vida con calidad, en el adulto mayor las cuales han tomado importancia en los dos últimos gobiernos de turno , ya que se ha iniciado una verdadera revolución social que involucra a los diversos sectores del estado que ha incluido como política social a la Endis Incluir para crecer y han

encargado al Midis hacerse cargo y velar por los programas sociales tales como: Cuna Mas, Qalli Warma, Juntos, Foncodes, Pais y el programa Pensión 65 con el único objetivo de atender a personas que día a día se encuentran en condiciones de extrema pobreza y en estado de vulnerabilidad y que dichos programas se desarrollan durante el proceso de una persona humana, desde la concepción, pasando por la gestación, niñez, adolescencia, juventud y vejez. Asegurando siempre que los adultos mayores tengan una atención de calidad acorde a su edad y de esta manera poder desarrollar y mejorar en ellos un autoestima y por ende su calidad de vida.

Si bien es cierto el distrito de Coayllo es uno de los 16 distritos que conforman la provincia de Cañete administrada por la región Lima provincias el mismo que fue creado el 02 de enero del año 1857 precisamente en los primeros años de la república por el libertador José de San Martín; actualmente posee un total de 1031 habitantes al 2016 y es uno de los distritos que posee un clima cálido con una población en situación de pobreza que no tienen una vivienda, alimentos ni cuentan con los servicios básicos y de atención de salud y de esta manera tienen una gran dificultad para desarrollar una vida adulto mayor saludable. La actividad principal de los pobladores es la agricultura pese a la falta de agua superficial hace denodados esfuerzos para cultivar el producto bandera que produce en Coayllo el níspero, por eso la denominación de “tierra del níspero”; así como también la población adulto mayor viene desarrollando actividades como la elaboración de esteras, canastas y tejido bordados en tela, los mismos que en cada reunión que participan lo demuestran con entusiasmo y se sienten muy contentos de poder transmitir.

1.4.2. Formulación del problema general:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

1.4.3. Problemas específicos:

Problema específico 1:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 2:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 3:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 4:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 5:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 6:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 7:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

Problema específico 8:

¿Cuál es la relación entre el programa pensión 65 y el Ejercicio de derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?

1.5. Hipótesis General

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específicos

Hipótesis específico 1:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 2:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 3:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 4:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y las Relaciones Interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 5:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el Desarrollo Personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 6:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 7:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Hipótesis específico 8:

Existe relación positiva y significativa entre el programa pensión 65 y los derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

1.6. Objetivos**Objetivo general**

Determinar la relación entre programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017

Objetivos específico 1:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 2:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 3:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 4:

Determinar la relación ión entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 5:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 6:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 7:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y la Autodeterminación de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Objetivos específico 8:

Determinar la relación entre el programa pensión 65 y los derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

Fidias (2006) “Variable s una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación”(p. 57).

Hernández, Fernández y Baptista (2010) “una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p.93).

2.1.1. Definición Conceptual de las variables

Definición conceptual de la Variable Programa Pensión 65

El programa Pensión 65 mejora la calidad de vida de los adultos mayores en condición de pobreza extrema. Los ciudadanos y ciudadanas que pasaron la vida entera trabajando, esforzándose en bien de sus familias y del país, pero que no lograron acumular fondos de pensiones, tienen ahora el acompañamiento de una pensión no contributiva, un seguro integral de salud y, pronto, de un conjunto de actividades que potenciarán su rol como creadores y guardianes de sus culturas”. (Trivelli, 2012, p, 05)

Operacionalización De La Variable

Tabla 1

Operacionalización de la variable pensión 65

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala y Valores	Niveles
Identificación De Potenciales Usuarios	Identifica	Del 1 al 4	1= Nunca Casi Nunca	Inadecuado 0-19
	Excluido			
Afiliación y Verificación	Extrema Pobreza	Del 5 al 8	2= Algunas Veces	Poco adecuado 40 - 59
	Requisitos			
	Afiliación		3=Frecuentemente	Adecuado 60 - 80
	Visita Domiciliaria			
Transferencia y Entrega de Subvenciones Económicas	Punto de Pago Entrega de Subvenciones Accesibilidad	Del 9 al 14	4= Siempre o casi siempre	
Articulación con actores locales	Servicio de Salud	Del 15 al 20		
	Campañas de Salud			
	Seguro Integral de Salud			
	Revaloración			

La Variable del Programa Pensión 65 se define en 4 dimensiones: Identificación de Potenciales Usuarios (4 Items); Afiliación y Verificación (4 Items); Tranferencia y entrega de subvenciones económicas (6 Items); Articulación con actores locales (6 Items).

La escala de medición del cuestionario para medir esta variable es politómica Ordinal, tipo Likert con escala Nunca o Casi Nunca, Algunas veces, Frecuentemente, Siempre o Casi Siempre. El cuestionario ha tenido una aplicación individual y el objetivo que se pretende es determinar las características de la variable Programa Pensión 65 y sus niveles.

Definición Conceptual de la variable calidad de vida

La calidad de vida tiene componentes subjetivos y objetivos que se pueden medir, y se entiende hoy, avalado por múltiples investigaciones, desde un enfoque

multidimensional de las ocho dimensiones siguientes: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión Social. (Schalock y Verdugo, 2012, p. 447)

Tabla 2
Operacionalización de La variable calidad de vida

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala y Valores	Niveles
Inclusión Social	Apoyos	Del 1 al 5	1= Nunca Casi Nunca	Inadecuado 1 - 39
	Integración			
	Participación			
Bienestar emocional	Satisfacción auto concepto	Del 6 al 8	3= Frecuentemente	Poco Adecuado 40-58
Bienestar Material	Vivienda Ingresos	Del 9 al 12	4= Siempre o casi siempre	Adecuado 59 – 77
Relaciones Interpersonales	Amigos claramente identificados	Del 13 al 17		Calidad de Vida
	Relaciones Sociales			
Desarrollo Personal	Oportunidades de aprendizaje Habilidades funcionales Habilidades Académicas	Del 18 al 22		Inadecuado 1-47
Bienestar Físico	Atención sanitaria movilidad Visión Acceso a atenciones medicas	Del 23 al 27		Poco Adecuado 48-89
Autodeterminación	Autonomía Decisiones	Del 28 al 30		

Derechos	Ejerce legales Dignidad Derecho información Intimidad	derechos a la	31,32,33,34,35
----------	--	------------------	----------------

La Variable Calidad de Vida se define en 8 Dimensiones: Inclusión Social (5 Items); Bienestar Emocional (3 Items); Bienestar Material (4 Items); Relaciones Interpersonales (5 Items); Desarrollo Personal (5 Items); Bienestar Físico (5 Items); Autodeterminación (3 Items); Derechos (5 Items).

La escala de medición del cuestionario para medir esta variable es politómica Ordinal, tipo Likert con escala Nunca o Casi Nunca, Algunas veces, Frecuentemente, Siempre o Casi Siempre. El cuestionario ha tenido una aplicación individual y el objetivo que se pretende es determinar las características de la variable Calidad de Vida y sus niveles.

2.2. Metodología

Como metodología se denomina la serie de métodos y técnicas de rigor científico que se aplican sistemáticamente durante un proceso de investigación para alcanzar un resultado teóricamente válido. En este sentido, la metodología funciona como el soporte conceptual que rige la manera en que aplicamos los procedimientos en una investigación. (Hernández, 2014, p. 125)

2.3. Tipo de estudio

El tipo de estudio en este caso está dentro de la Investigación básica - correlacional, al respecto, Sanchez y Reyes expresan que la investigación básica:

Es conocida también como investigación teórica, pura o fundamental. Está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce

necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico –científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes (Sanchez, H., y Reyes 2015, p.164).

Algunos autores la denominan investigación dogmática y se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.

2.4. Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, correlacional, transversal. Para ello establecemos las siguientes definiciones:

Diseño no experimentales transversales

Hernández, metodología de la investigación, México (2010). Señalan: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.” (p.151).

Este tipo de diseño se ajusta a mi investigación dado que la elaboración de mi investigación tiene un tiempo limitado y toda la información fue recolectada en un solo momento fue como tomar una foto.

Descriptivo correlacional:

Hernández, (2010), Sostuvo que:

Este tipo de estudio descriptivo tiene como finalidad determinar el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables.

Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. Aunque la investigación correlacional no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno. (p.201).

Este tipo de investigación Causal busca determinar el grado de relación existente entre las variables.

Este tipo de diseño consiste en hallar la correlación de que existe entre dos variables.

Gráficamente se denota:

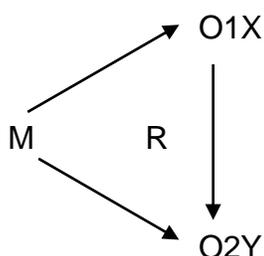


Figura 2: Esquema de tipo de diseño. Tomado de (Sánchez y Reyes 2008)

M = Muestra

O1 = Observación de la variable Pensión 65

O2 = Observación de la variable Calidad de vida

R = Relación de las variables pensión 65 en la calidad de vida

Asimismo refieren que los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como

tomar una fotografía algo que sucede.

2.5. Población, Muestra y muestreo

2.5.1. Población

La población que será tomada para el trabajo de investigación estará conformada por 50 usuarios del programa Pensión 65 del distrito que a la fecha percibe el apoyo de la subvención Económica del programa. Es una población finita porque se conoce la cantidad del cual se podrá hacer un análisis para la investigación.

Como ilustración y sustento sobre población cito textualmente a:

Fidias (2006), describe a población que: “Es un grupo finito o infinito de elementos sean estas personas u objetos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos de estudio” (p. 81).

La población que motivó realizar la investigación fue de 50 usuarios que que vienen recibiendo la subvención de manera normal cada dos meses.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnica.

Morone, refiriéndose a las técnicas de investigación afirma que:

Las técnicas son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento. Encuestas, entrevistas, observaciones y todo loque se deriva de ellas. (2012, p.3).

Para el presente estudio de investigación se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizará el cuestionario.

El presente trabajo consta de un cuestionario, el cual nos permitirá recolectar datos cuantitativos de las variables, para ellos utilizaremos un cuestionario graduado en la escala politómica.

La recolección de datos se realizó en una reunión que fueron convocados y durante sus actividades mensuales que tienen los usuarios a quienes se les aplicó el cuestionario directamente de manera individual ya que debido a la edad de cada usuario es considerable y la única forma de aplicar y que entienda el objetivo del instrumento y recoger datos exactos y reales.

Los instrumentos utilizados en el presente estudio fueron:

Ficha Técnica del Instrumento 1

Nombre del Instrumento:	Encuesta de Percepción.
Autor:	Eriquel Kennedy Minchola Vladiviezo.
Año:	2017.
Universo de estudio:	50
Nivel de confianza:	95.0%
Margen de error:	5.0%
Tamaño muestral:	25
Tipo de instrumento:	cuestionario
Fecha de trabajo de campo:	25 de marzo del 2017
Escala de medición:	Siempre o casi siempre (1) frecuentemente (2) algunas veces (3) nunca o casi nunca (4).
Tiempo de Duración:	10 minutos

Ficha Técnica del Instrumento 2

Nombre del Instrumento:	Encuesta de Percepción.
Autor:	Eriquel Kennedy Minchola Vladiviezo.
Año:	2017.
Universo de estudio:	50
Nivel de confianza:	95.0%
Margen de error:	5.0%
Tamaño muestral:	25
Tipo de instrumento:	cuestionario
Fecha de trabajo de campo:	25 de marzo del 2017
Escala de medición:	Siempre o casi siempre (1) frecuentemente (2) algunas veces (3) nunca o casi nunca (4).
Tiempo de Duración:	15 minutos

2.6.2. Validez y Confiabilidad.

Validez

Ruiz (2014), Resume a la Validez:

Por lo general, la validez es estimada a través de una correlación entre los puntajes de una medida y las puntuaciones de la variable criterio, la cual predice. Este índice se denomina coeficiente de validez, las mismas que existen 3 tipos como validez de contenido, validez de constructo y validez predictiva.(p.2)

En razón a que la consistencia de los resultados de una investigación presenta un valor científico, los instrumentos de medición deben ser confiables y válidos, por ello, para determinar la validez de los instrumentos antes de aplicarlos fueron

sometidos a un proceso de validación de contenido

En el presente estudio se ha realizado el proceso de validación de contenido, en donde se han tenido en cuenta tres aspectos: relevancia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos.

Tabla 3

Tabla de Juicio de Expertos

Experto	Especialidad del Experto	Opinión aplicable
Dr. Noel Alcas Zapata	Metodólogo	Aplicable
Dr. Fausto Franklin Mercado Philco	Temático	Aplicable
Mg. Gustavo Manrique La Rosa	Temático	Aplicable

Fiabilidad

Interpretación de la Viabilidad

Los niveles de la viabilidad están determinados de acuerdo a la tabla del nivel de confiabilidad, que se detalla en la tabla número 15, elaborado por George y Lallery (2003), como “criterio general sugieren las recomendaciones para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach” (p. 231).

Tabla 4

Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
Coeficiente alfa > 0.9	Es excelente
Coeficiente alfa > 0.8	Es bueno
Coeficiente alfa > 0.7	Es aceptable
Coeficiente alfa > 0.6	Es cuestionable
Coeficiente alfa > 0.5	Es pobre
Coeficiente alfa < 0.5	Es inaceptable

Fuente: Elaborado George y Mallery

Con respecto a la variable de estudio pensión 65, conformado por veinte elementos evaluados, el resultado se muestra en la tabla 01 el coeficiente de alfa es 0.981 se ubica en un nivel excelente por lo que es viable su aplicación, con respecto a sus dimensiones presentados desde la tabla 02 hasta la tabla 05, los resultados de coeficiente alfa se ubican entre 0.883 hasta 0.945 por lo que su nivel de viabilidad es bueno y excelente, por lo que es viable su aplicación.

Con respecto a la variable de estudio calidad de vida, conformado por treinta y cinco elementos evaluados, el resultado se muestra en la tabla 06 el coeficiente de alfa es 0.991 se ubica en un nivel excelente por lo que es viable su aplicación, con respecto a sus dimensiones presentados desde la tabla 07 hasta la tabla 14, los resultados de coeficiente de alfa se ubican entre 0.724 hasta 0.959 por lo que su nivel de viabilidad es aceptable, bueno y excelente, por lo que es viable su aplicación.

Nivel de fiabilidad por variable y dimensiones

Tabla 5

Resultado de análisis de confiabilidad del instrumento que mide la Variable:

Programa pensión 65

Dimension /variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Pensión 65	,981	20
Identificación de Potenciales usuarios	,924	4
Afiliación y verificación	,883	4
Transferencia y entrega de Subvenciones Económicas	,934	6
Articulación con Actores Locales	,945	6

Tabla 6

*Resultado de análisis de confiabilidad del instrumento que mide la Variable:
Calidad de Vida*

Dimensión /variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Calidad de Vida	,991	35
Inclusión Social	,973	5
Bienestar emocional	,938	3
Bienestar material	,943	4
Relaciones Interpersonales	,956	5
Desarrollo personal	,936	5
Bienestar físico	,959	5
Autodeterminación	,724	3
Derechos	,921	5

Nota: Elaboración propia

2.7. Procedimientos de recolección de datos:

Se realizó un estudio piloto con la finalidad de determinar la confiabilidad de los instrumentos, en 20 usuarios con las mismas características de la muestra de estudio, quienes fueron seleccionados al azar y a quienes se les aplicaron los cuestionarios con escala tipo Likert sobre las variables Pensión 65 y la Calidad de Vida.

La confiabilidad de los instrumentos a partir de la muestra piloto, se estableció por dimensiones y por variables, cuyos resultados han sido mostrados e interpretados en las tablas que se mostraron anteriormente.

Una vez probada la validez y confiabilidad de los instrumentos de estudio, se

procedió a aplicarlos a la muestra de 25 usuarios del distrito de Coayllo Quienes se les aplicó en la reunión de manera individual y respondieron en un tiempo aproximado de 7 minutos cada uno.

Luego, se analizaron los datos obtenidos de la muestra de 25 usuarios, a través del programa estadístico SPSS versión 21.0 en español. Asimismo los resultados pertinentes al estudio, han sido mostrados mediante tablas y figuras, con su correspondiente interpretación, de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la presente investigación.

Para la contratación de la hipótesis general, e hipótesis específicas y teniendo en cuenta que los datos de las dos variables son ordinales, se ha prescindido del test de normalidad, dado que en este caso no es una condición necesaria. Por consiguiente se procedió a aplicar en cada caso la prueba estadística de 0.05 % para establecer su relación entre las variables y dimensiones en estudio.

2.8. Métodos de análisis de datos

El método utilizado en la presente investigación fue el método hipotético deductivo, al respecto Bernal, (2006), afirma que “este método consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos” (p.56).

Tabla 7

Resultado de la Variable Pensión 65

			Pensión 65			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Rho de	Bajo	Recuento	1	0	0	1
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Spea rman	Calidad de Vida	Moderado	0	10	4	14
		% del total	0,0%	40,0%	16,0%	56,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10

	% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%
Total	Recuento	1	10	14	25
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%

2.9. Aspectos éticos

Este trabajo de investigación ha cumplido con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad César Vallejo, el cual sugiere a través de su formato el camino a seguir en el proceso de investigación. Asimismo, se ha cumplido con respetar la autoría de la información bibliográfica, por ello se hace referencia de los autores con sus respectivos datos de editorial y la parte ética que éste conlleva.

Las interpretaciones de las citas corresponden al autor de la tesis, teniendo en cuenta el concepto de autoría y los criterios existentes para denominar a una persona autor de un artículo científico. Asimismo se puede precisar la autoría de los instrumentos diseñados para el recojo de información, así como el proceso de revisión por juicio de expertos para validar instrumentos de investigación, por el cual pasan todas las investigaciones para su validación antes de ser aplicadas

III. Resultados

3. 1 Resultados Descriptivo de la Variable Pensión 65

Tabla 8

Distribución de frecuencias de la variable Pensión 65

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	10	40,0
Adecuado	14	56,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

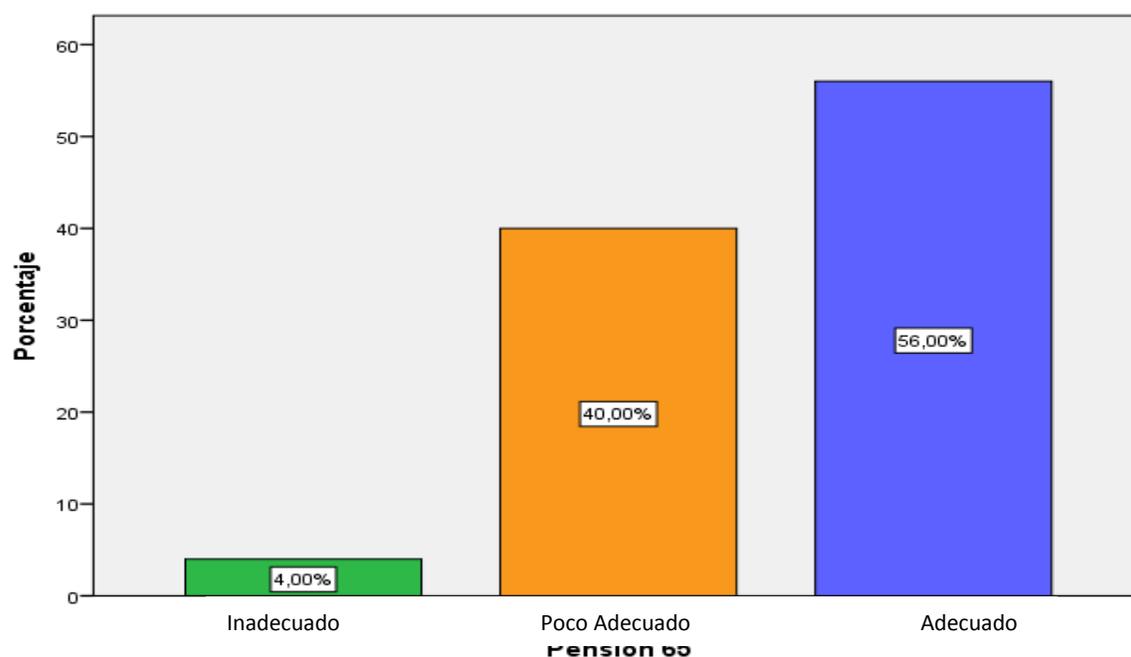


Figura 3. Niveles de Pensión 65

Descripción:

Como se muestra en la tabla 8 y la figura 3, con respecto a la variable en estudio programa pensión 65, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 40% en un nivel poco adecuado y el 56% en un nivel adecuado, por lo que se puede inferir que el programa pensión 65 es una buena política de estado que beneficia a los usuarios.

Tabla 9

Distribución de frecuencias de la dimensión de Identificación de potenciales usuarios

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	10	40,0
Adecuado	14	56,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

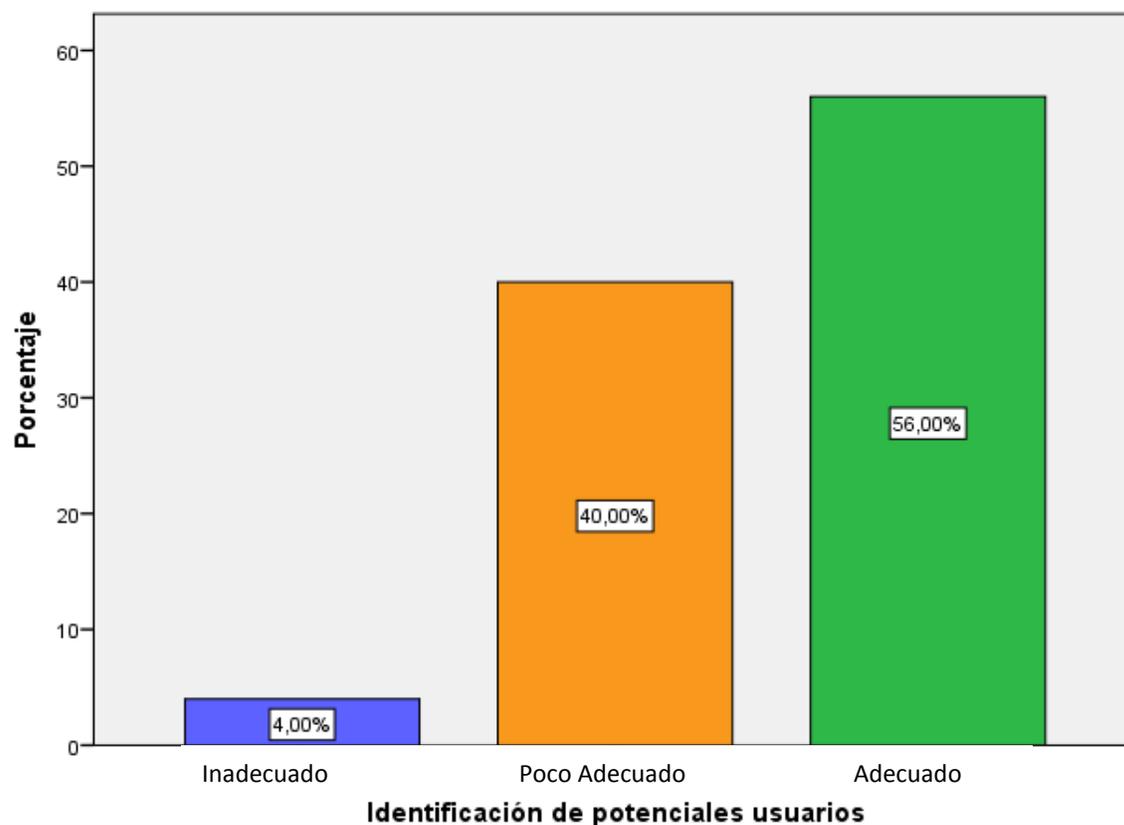


Figura 4. Niveles de la dimensión identificación de potenciales usuarios

Descripción:

Como se muestra en la tabla 9 y la figura 4, con respecto a la variable en estudio programa pensión 65, dimensión identificación de potenciales usuarios, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 40% en un nivel poco adecuado y el 56% en un nivel Adecuado.

Tabla 10

Distribución de frecuencias de la dimensión afiliación y verificación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	5	20,0
Adecuado	19	76,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

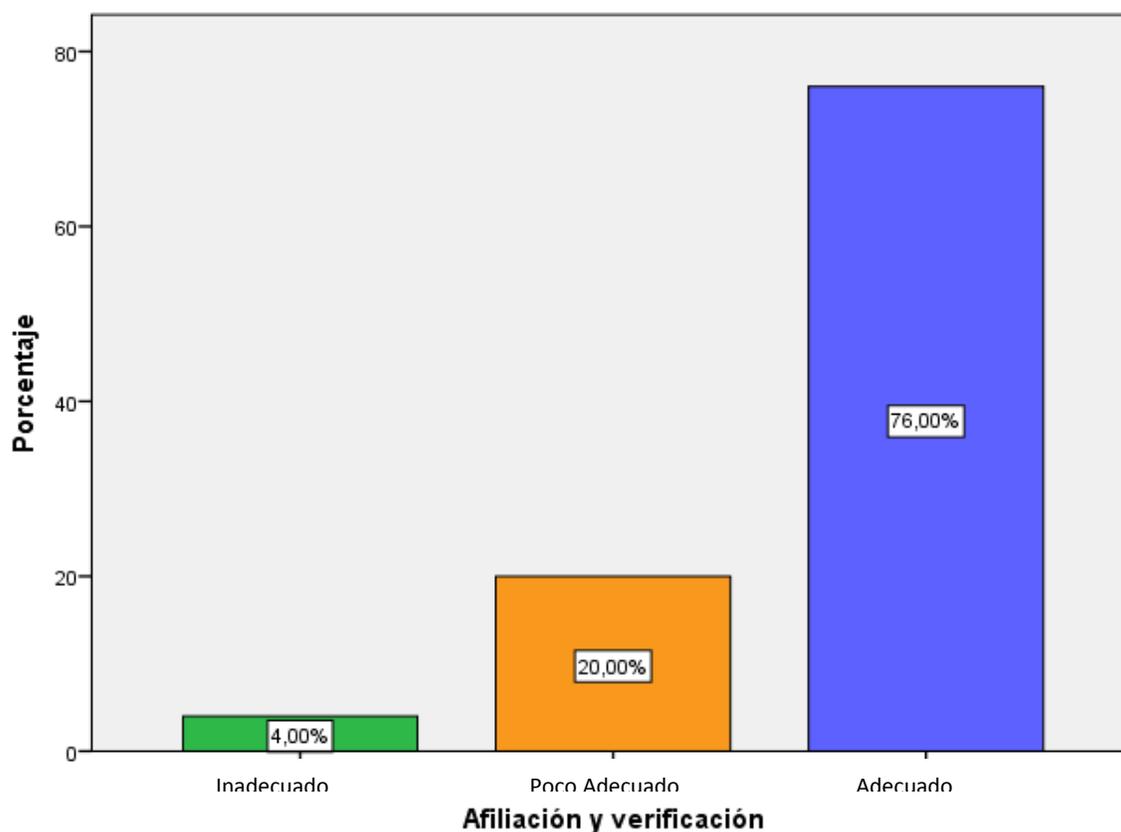


Figura 5. Niveles de la dimensión afiliación y verificación

Descripción:

Como se muestra en la tabla 10 y la figura 5, con respecto a la variable en estudio programa pensión 65, dimensión afiliación y verificación, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 20% en un nivel poco adecuado y el 76% en un nivel adecuado.

Tabla 11

Distribución de frecuencias de la dimensión transferencia y entrega de subvenciones económicas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	2	8,0
Poco adecuado	11	44,0
Adecuado	12	48,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

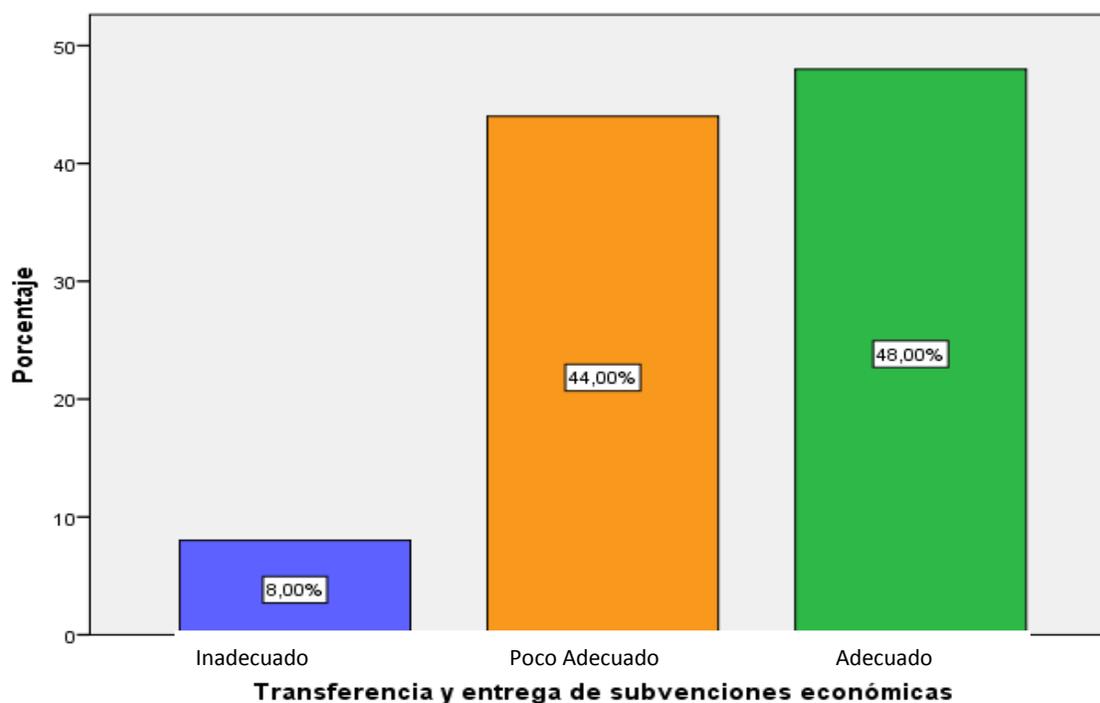


Figura 6. Niveles de la dimensión transferencia y entrega de subvenciones económica

Descripción:

Como se muestra en la tabla 11 y la figura 6, con respecto a la variable en estudio programa pensión 65, dimensión transferencia y entrega de subvenciones económicas, el 8% se encuentran en un nivel inadecuado, el 44% en un nivel poco adecuado y el 48% en un nivel adecuado.

Tabla 12

Distribución de frecuencias de la dimensión articulación con actores locales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	12	48,0
Adecuado	12	48,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

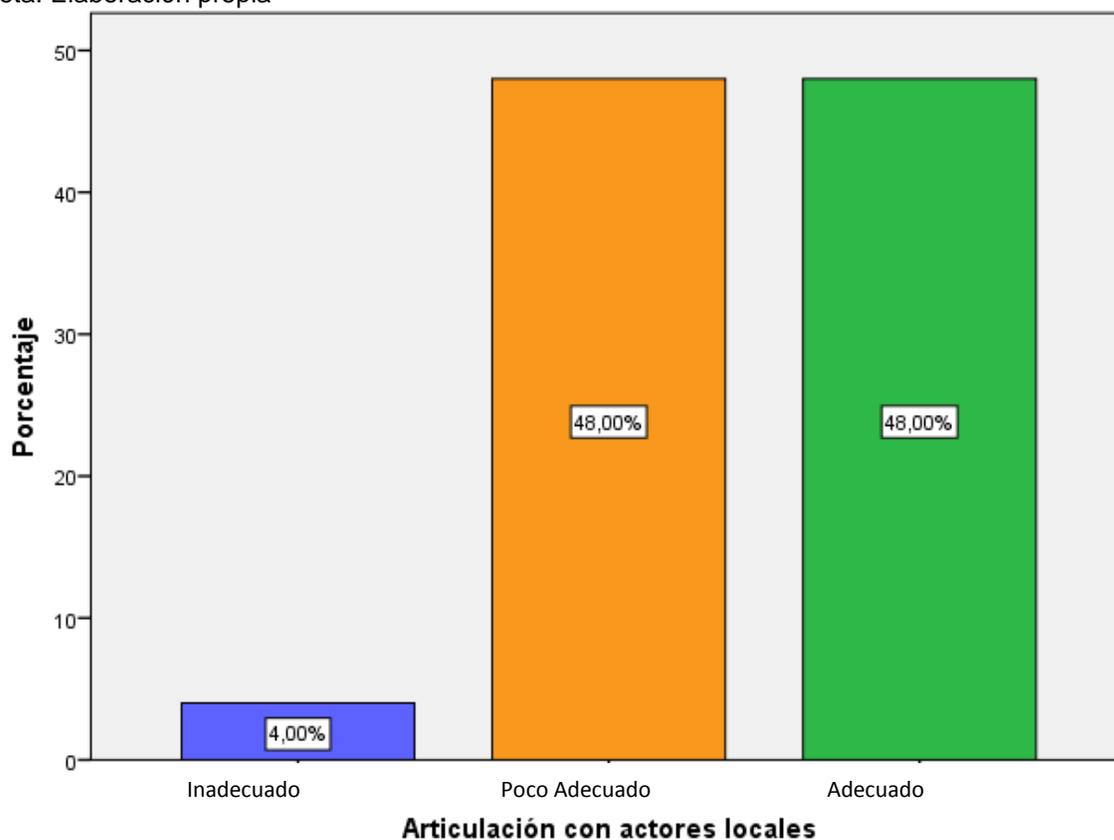


Figura 7. Niveles de la dimensión articulación con actores locales

Descripción:

Como se muestra en la tabla 12 y la figura 7, con respecto a la variable en estudio programa pensión 65, dimensión articulación con actores locales, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 48% en un nivel poco adecuado y el 48% en un nivel adecuado.

Resultados descriptivo de la Variable Calidad de Vida

Tabla 13

Distribución de frecuencias de la variable calidad de vida

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	14	56,0
Adecuado	10	40,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

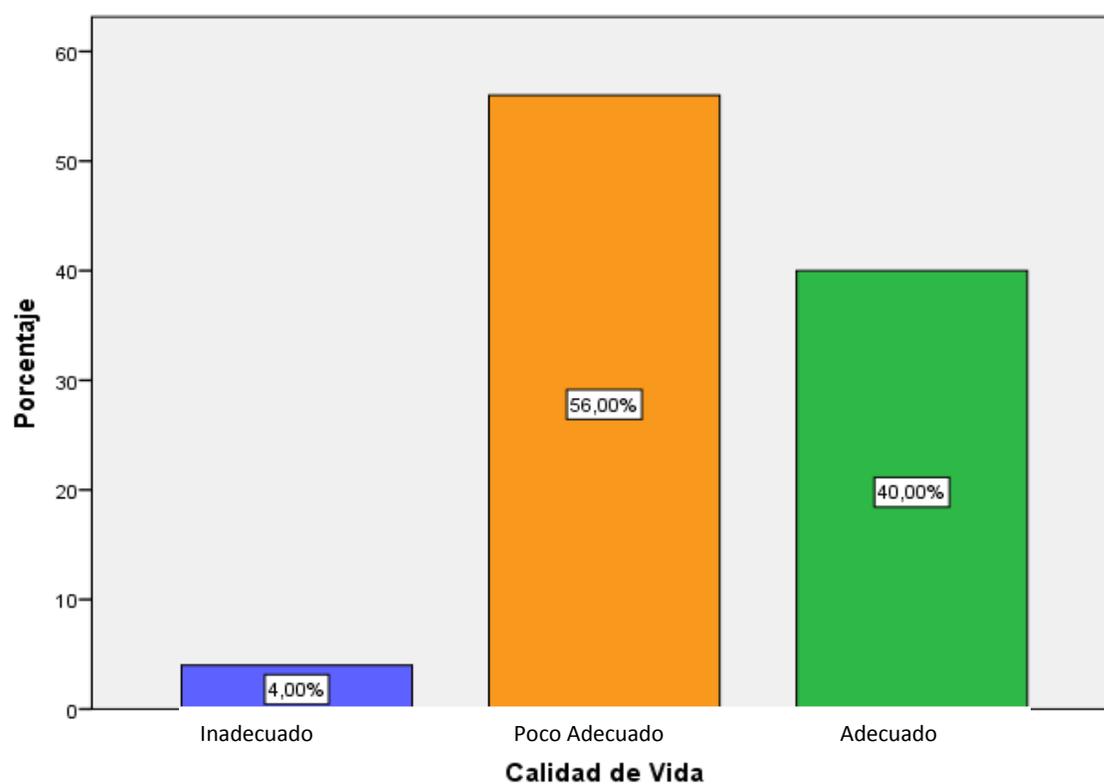


Figura 8. Niveles de la variable calidad de vida

Descripción:

Como se muestra en la tabla 13 y la figura 8, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 56% en un nivel poco adecuado y el 40% en un nivel adecuado, por lo que se puede inferir que calidad de vida de los usuarios mejora significativamente.

Tabla 14

Distribución de frecuencias de la dimensión inclusión social

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	4	16,0
Poco adecuado	10	40,0
Adecuado	11	44,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

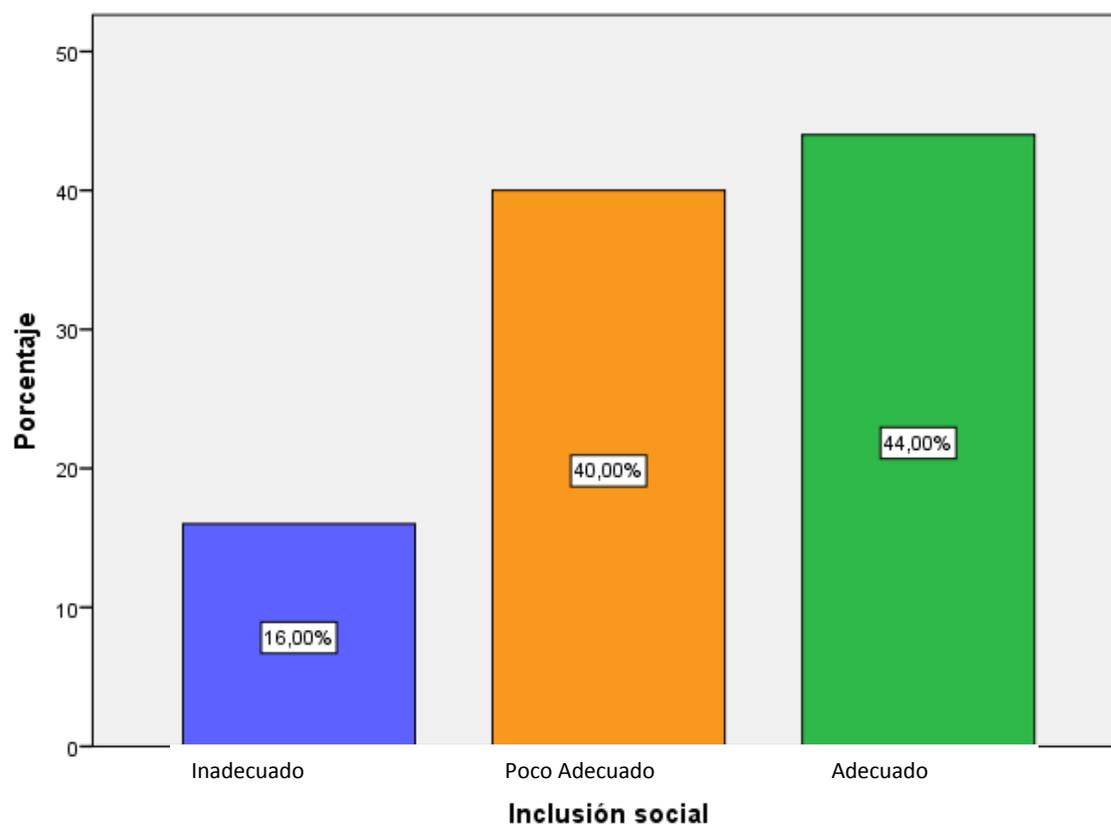


Figura 9. Niveles de la dimensión inclusión social

Descripción:

Como se muestra en la tabla 14 y la figura 9, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión inclusión social, el 16% se encuentran en un nivel inadecuado, el 40% en un nivel poco adecuado y el 44% en un nivel adecuado.

Tabla 15

Distribución de frecuencias de la dimensión bienestar emocional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	2	8,0
Poco adecuado	12	48,0
Adecuado	11	44,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

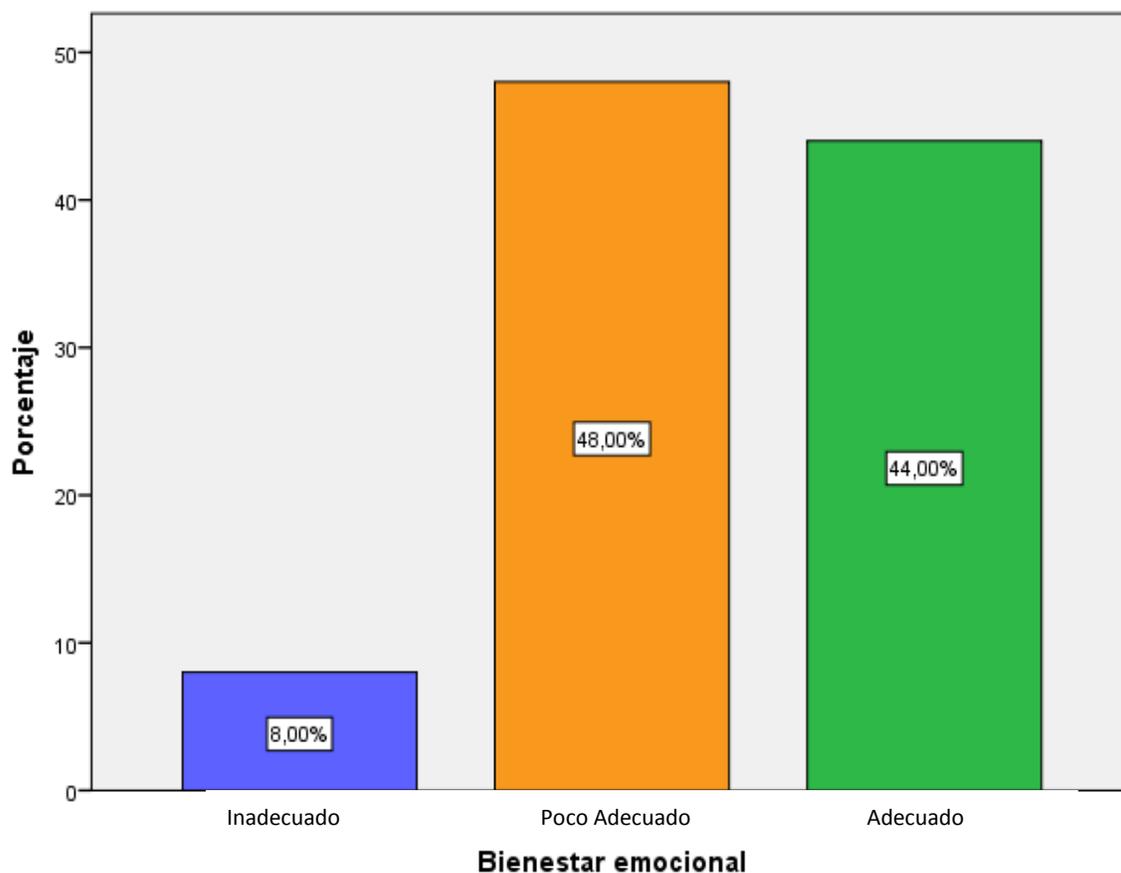


Figura 10. Niveles de la dimensión bienestar emocional

Descripción:

Como se muestra en la tabla 15 y la figura 10, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión bienestar emocional, el 8% se encuentran en un nivel inadecuado, el 48% en un nivel poco adecuado y el 44% en un nivel adecuado.

Tabla 16

Distribución de frecuencias de la dimensión bienestar material

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	2	8,0
Poco adecuado	15	60,0
Adecuado	8	32,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

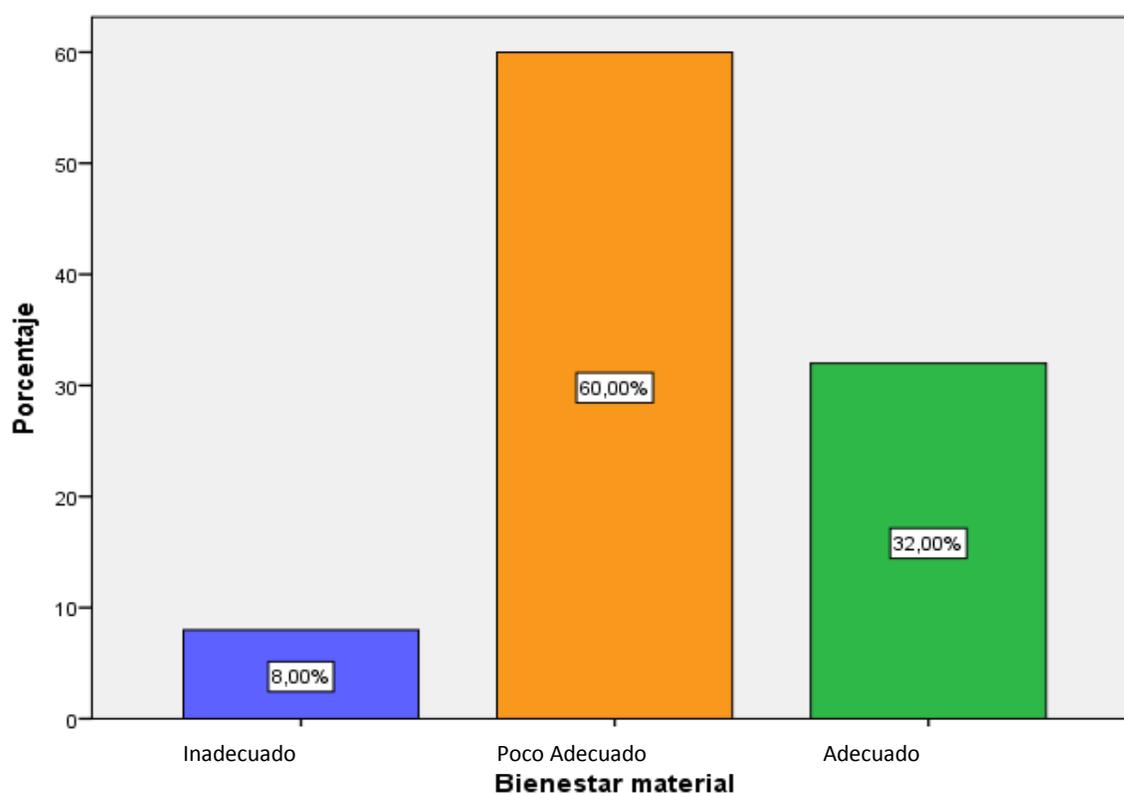


Figura 11. Niveles de la dimensión bienestar material

Descripción:

Como se muestra en la tabla 16 y la figura 11, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión bienestar material, el 8% se encuentran en un nivel inadecuado, el 60% en un nivel poco adecuado y el 32% en un nivel adecuado.

Tabla 17

Distribución de frecuencias de la dimensión relaciones interpersonales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	3	12,0
Poco adecuado	12	48,0
Adecuado	10	40,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

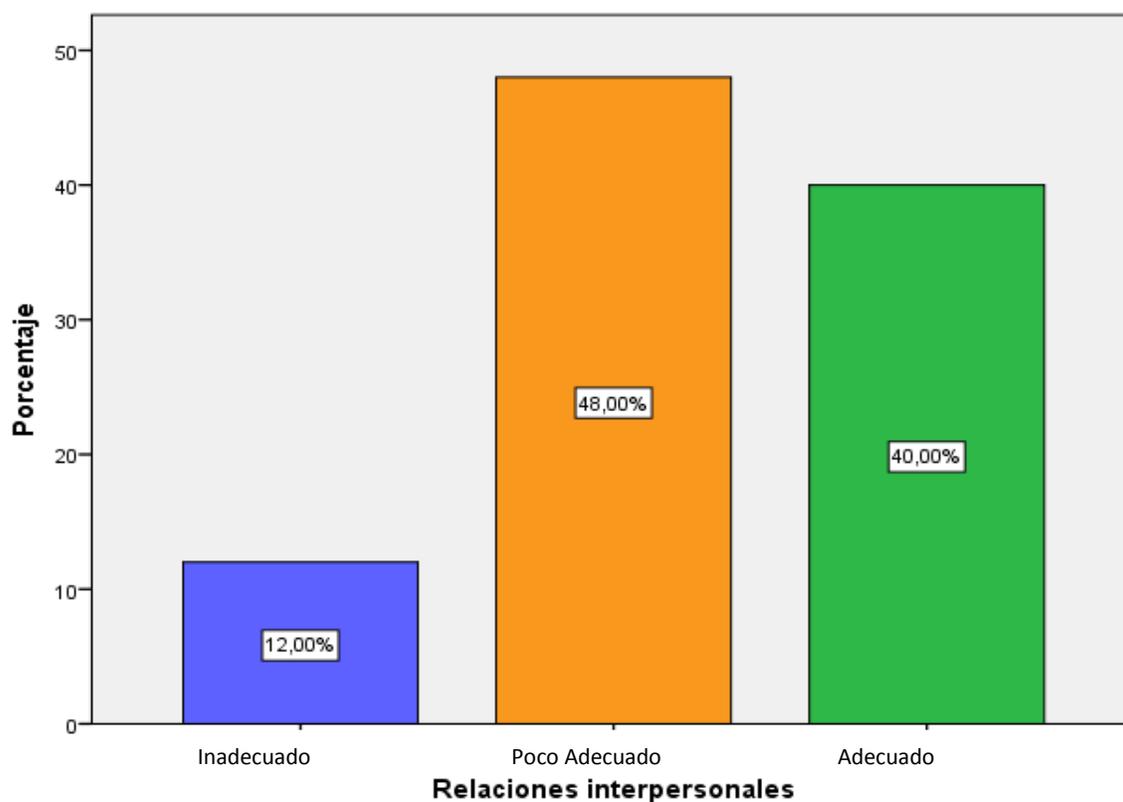


Figura 12. Niveles de la dimensión relaciones interpersonales

Descripción:

Como se muestra en la tabla 17 y la figura 12, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión relaciones interpersonales, el 12% se encuentran en un nivel inadecuado, el 48% en un nivel poco adecuado y el 40% en un nivel adecuado.

Tabla 18

Distribución de frecuencias de la dimensión desarrollo personal

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	15	60,0
Adecuado	9	36,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

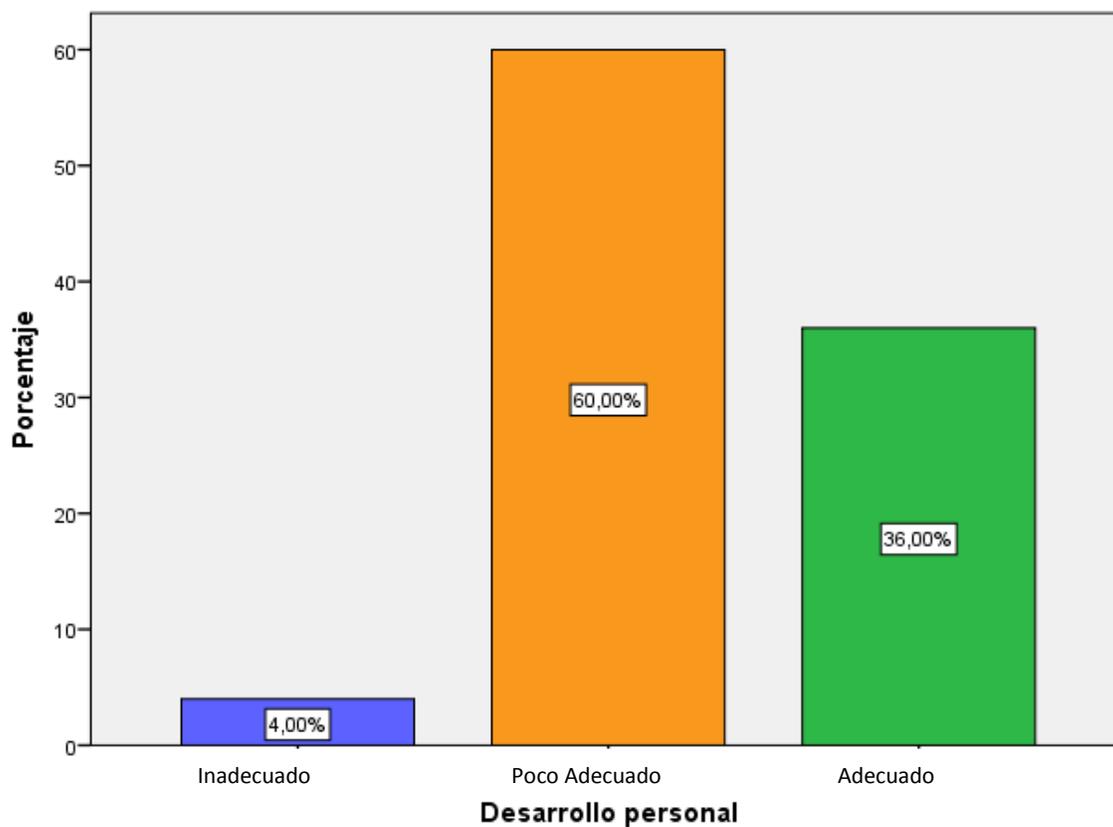


Figura 13. Niveles de la dimensión desarrollo personal

Descripción:

Como se muestra en la tabla 18 y la figura 13, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión desarrollo personal, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 60% en un nivel poco adecuado y el 36% en un nivel adecuado.

Tabla 19

Distribución de frecuencias de la dimensión bienestar físico

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	2	8,0
Poco adecuado	15	60,0
Adecuado	8	32,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

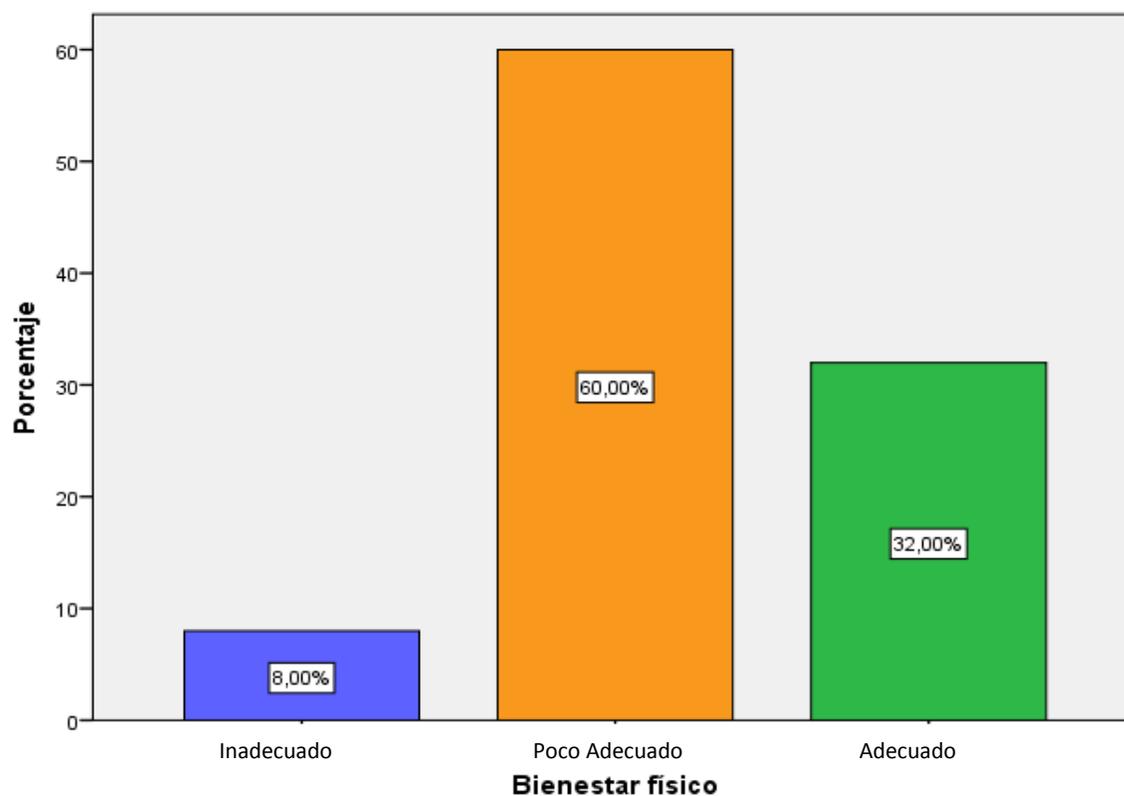


Figura 14. Niveles de la dimensión bienestar físico

Descripción:

Como se muestra en la tabla 19 y la figura 14, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión bienestar físico, el 8% se encuentran en un nivel inadecuado, el 60% en un nivel poco adecuado y el 32% en un nivel adecuado.

Tabla 20

Distribución de frecuencias de la dimensión autodeterminación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	4,0
Poco adecuado	17	68,0
Adecuado	7	28,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

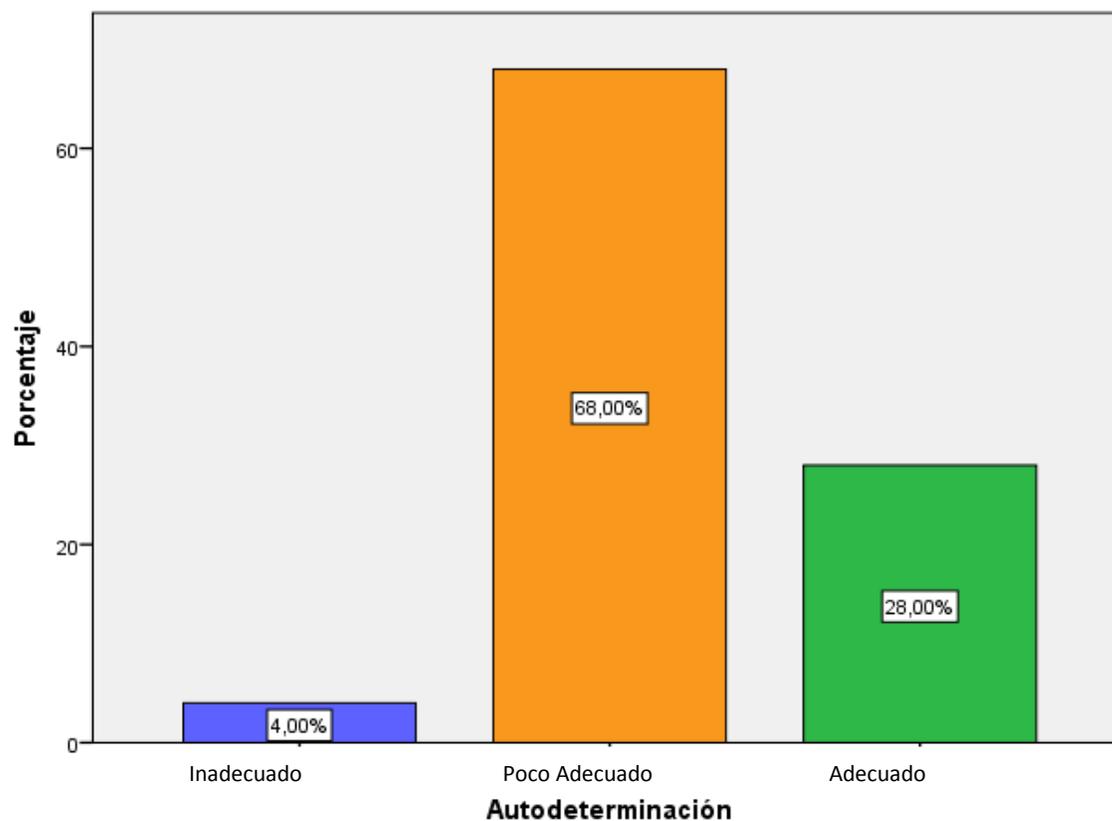


Figura 15. Niveles de la dimensión autodeterminación

Descripción:

Como se muestra en la tabla 20 y la figura 15, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión autodeterminación, el 4% se encuentran en un nivel inadecuado, el 68% en un nivel poco adecuado y el 28% en un nivel adecuado.

Tabla 21

Distribución de frecuencias de la dimensión de los derechos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	4	16,0
Poco adecuado	11	44,0
Adecuado	10	40,0
Total	25	100,0

Nota: Elaboración propia

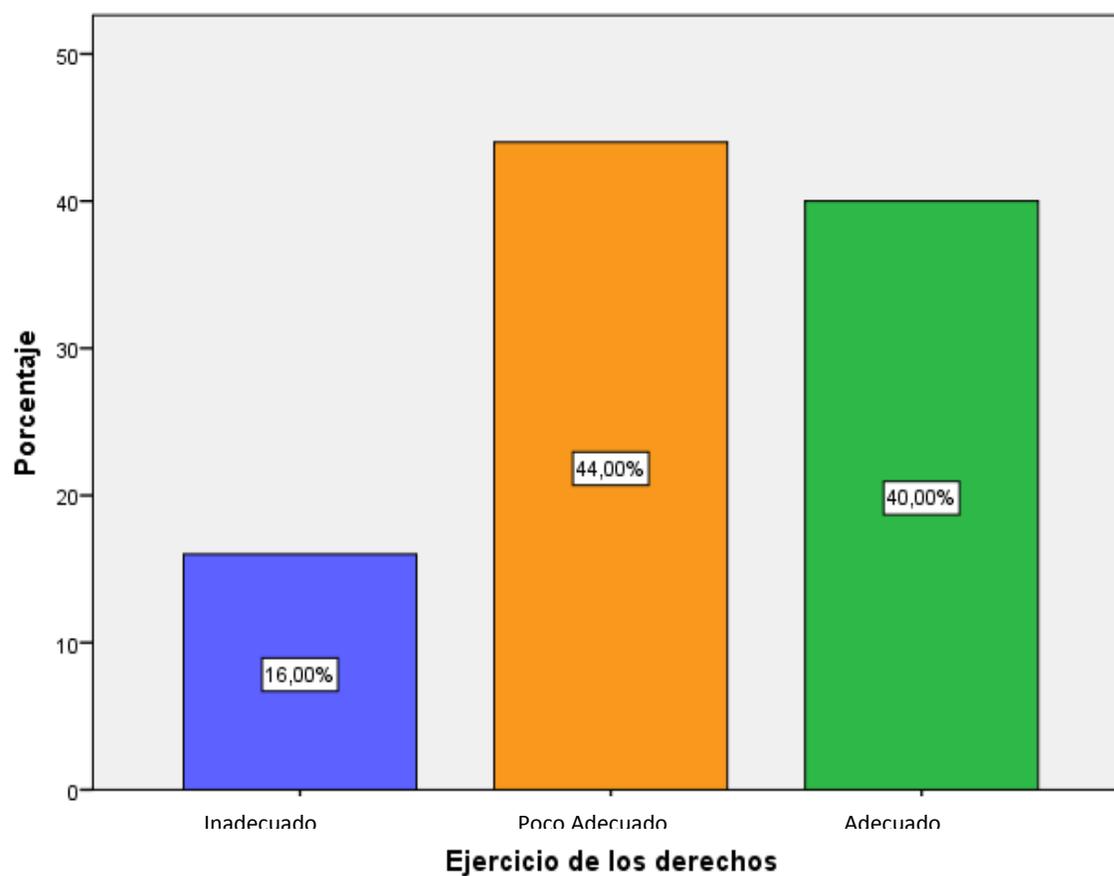


Figura 16. Niveles de la dimensión de los derechos

Descripción:

Como se muestra en la tabla 21 y la figura 16, con respecto a la variable en estudio calidad de vida, dimensión derechos, el 16% se encuentran en un nivel inadecuado, el 44% en un nivel poco adecuado y el 40% en un nivel adecuado.

3.2 Resultados Inferencial

La prueba de hipótesis se determinará de la siguiente manera:

Planteamiento de la hipótesis general

H_0 : No existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y calidad de vida de los usuarios del Distrito de Coayllo – Cañete 2017.

H_1 : Existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y calidad de vida de los usuarios del Distrito de Coayllo – Cañete 2017.

Tabla 22

Determinación de las correlaciones de las variables

			VP65	VCALVIDA
Rho	de VP65	Coefficiente de correlación	1,000	,998**
Spearman		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Vcalvida	Coefficiente de correlación	,998**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota: Elaboración propia

De los resultados que se aprecian en la tabla 23 se presentan los estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman 0.758** significa que existe una alta correlación positiva entre las variables, frente al grado de significancia 0.000 que es menor que ($p < 0.05$), por lo que rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo – Cañete.

Resultado general de la investigación

Tabla 23

Distribución de frecuencias entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coaylo - Cañete, 2017

			Pensión 65			Total	
			Bajo	Moderado	Alto		
Rho de	Bajo	Recuento	1	0	0	1	
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%	
Spea rman	Calidad de Vida	Moderado	Recuento	0	10	4	14
		% del total	0,0%	40,0%	16,0%	56,0%	
	Alto	Recuento	0	0	10	10	
		% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%	
Total		Recuento	1	10	14	25	
		% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

Nota: Elaboración propia

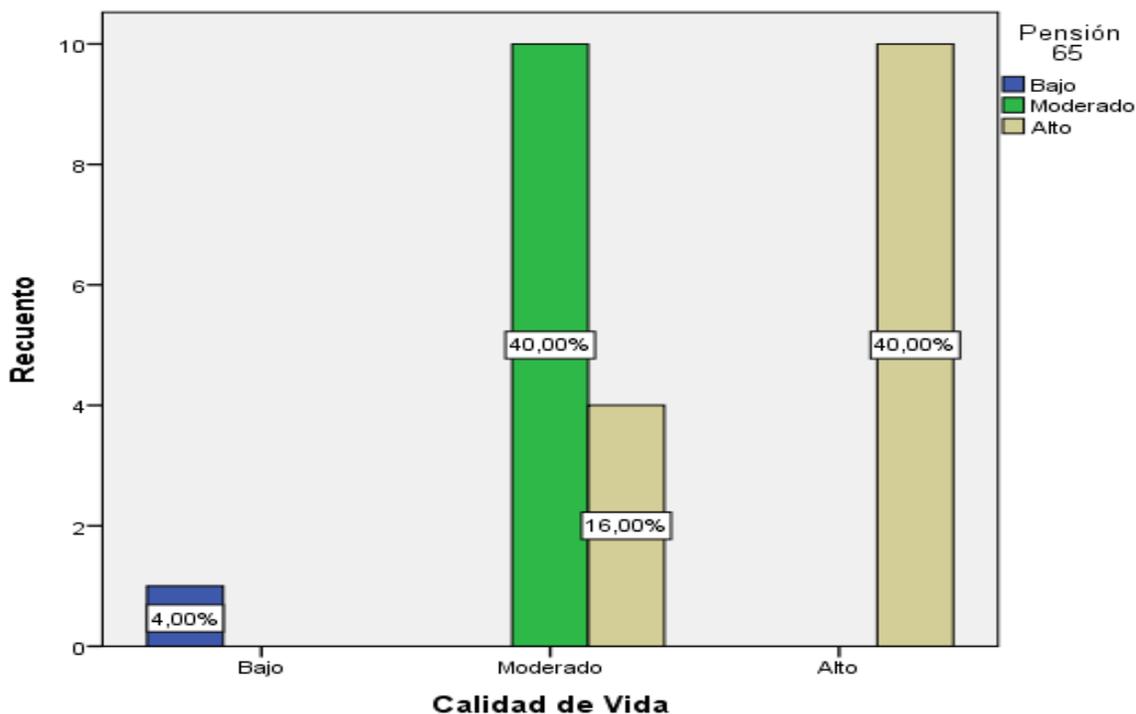


Figura 17. Niveles entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coaylo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 23 y figura 17, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que la calidad de vida es bajo, mientras que el 40% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que la calidad de vida es moderado y el 40% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel de la calidad de vida es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 24

Resultado específico entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

				Pensión 65			Total
				Bajo	Moderado	Alto	
Rho de Spearman	Inclusión social	Bajo	Recuento	1	3	0	4
			% del total	4,0%	12,0%	0,0%	16,0%
	Moderado	Recuento	0	7	3	10	
		% del total	0,0%	28,0%	12,0%	40,0%	
	Alto	Recuento	0	0	11	11	
		% del total	0,0%	0,0%	44,0%	44,0%	
Total		Recuento	1	10	14	25	
		% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

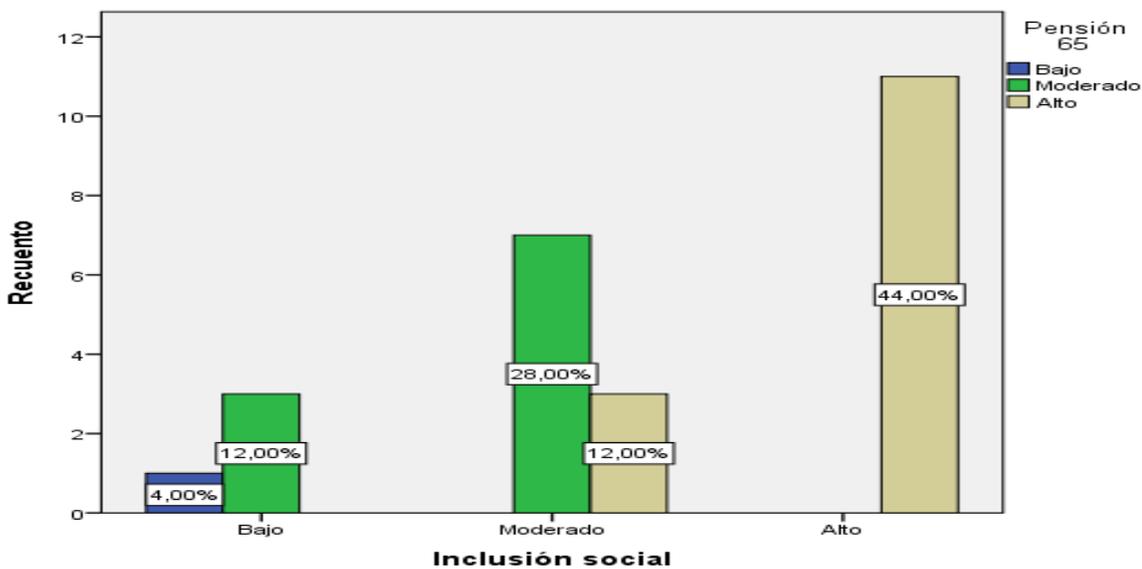


Figura 18. Niveles entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 24 y figura 18, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y la inclusión social de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% y 12% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que la inclusión social es bajo, mientras que el 28% y 12% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que la inclusión social es moderado y el 44% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel de inclusión social es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 25

Resultado específico entre el programa pensión 65 y bienestar emocional de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Bienestar emocional*Pensión 65 tabulación cruzada						
			Pensión 65			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Bienestar emocional	Bajo	Recuento	1	1	0	2
		% del total	4,0%	4,0%	0,0%	8,0%
	Moderado	Recuento	0	9	3	12
		% del total	0,0%	36,0%	12,0%	48,0%
	Alto	Recuento	0	0	11	11
		% del total	0,0%	0,0%	44,0%	44,0%
Total	Recuento		1	10	14	25
	% del total		4,0%	40,0%	56,0%	100,0%

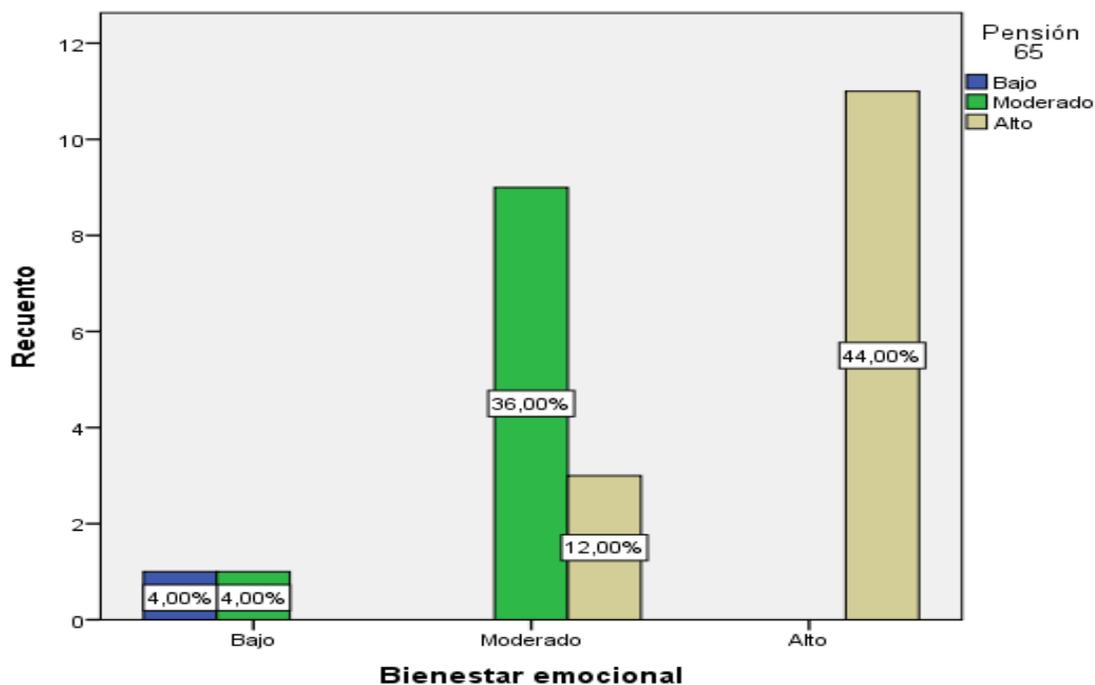


Figura 19. Niveles entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 25 y figura 19, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que el bienestar emocional es bajo, mientras que el 36% y 12% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que el bienestar emocional es moderado y el 44% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel del bienestar emocional es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 26

Resultado específico entre el programa pensión 65 y bienestar material de los usuarios de distrito de Coaylo – Cañete.

		Pensión 65				Total
		Bajo	Moderado	Alto		
Bienestar material	Bajo	Recuento	1	1	0	2
		% del total	4,0%	4,0%	0,0%	8,0%
	Moderado	Recuento	0	9	6	15
		% del total	0,0%	36,0%	24,0%	60,0%
	Alto	Recuento	0	0	8	8
		% del total	0,0%	0,0%	32,0%	32,0%
Total	Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

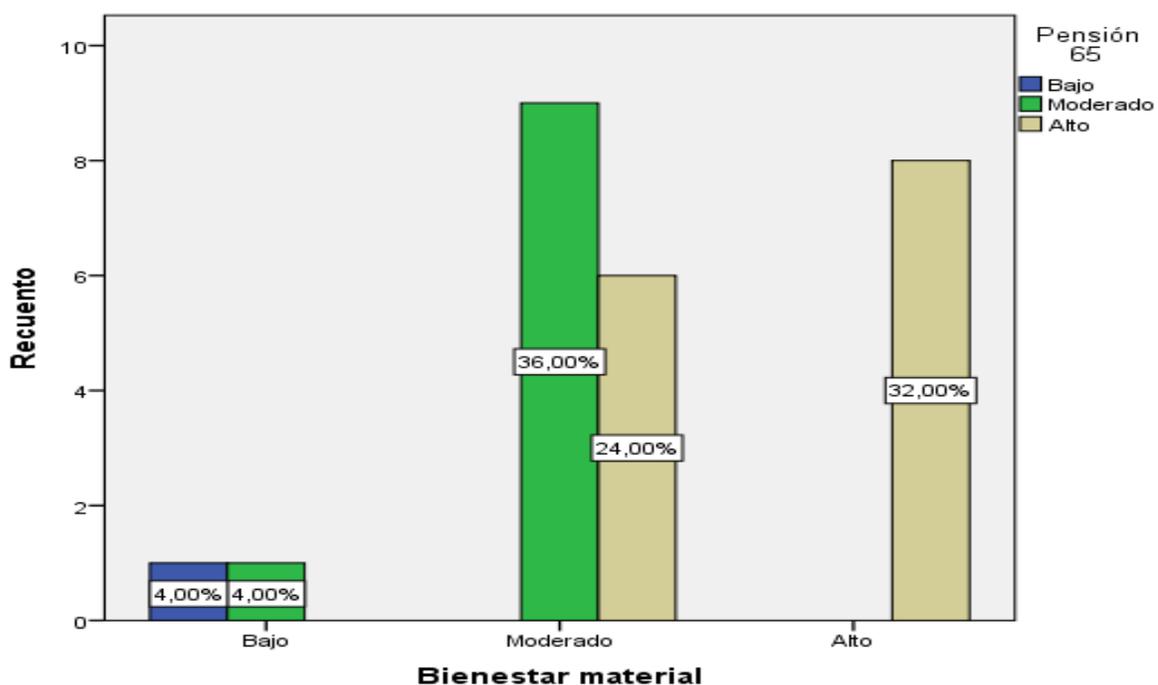


Figura 20. Niveles entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los usuarios de distrito de Coaylo – Cañete

Descripción:

De la tabla 26 y figura 20, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y el bienestar material de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que el bienestar material es bajo, mientras que el 36% y 24% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que el bienestar material es moderado y el 32% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel del bienestar material es alto según los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 27

Resultado específico entre el programa pensión 65 y relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

			Pensión 65			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Relaciones interpersonales	Bajo	Recuento	1	2	0	3
		% del total	4,0%	8,0%	0,0%	12,0%
	Moderado	Recuento	0	8	4	12
		% del total	0,0%	32,0%	16,0%	48,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10
		% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%
Total	Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

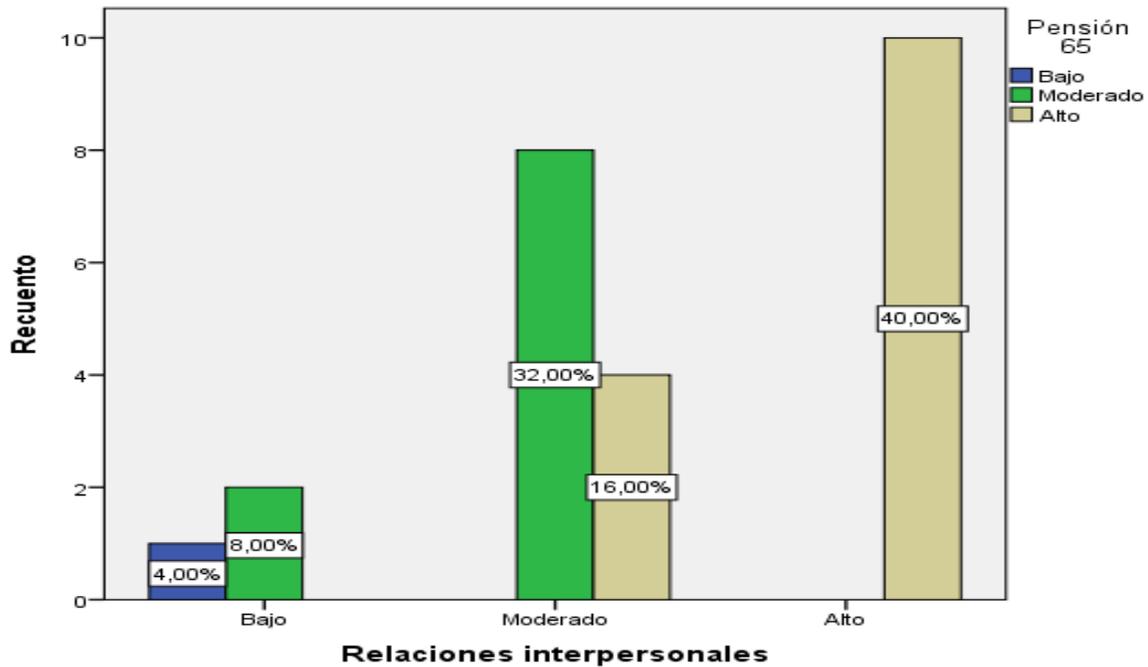


Figura 21. Niveles entre el programa pensión 65 y relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete

Descripción:

De la tabla 27 y figura 21, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% y 8% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que las relaciones interpersonales es bajo, mientras que el 32% y 16% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que las relaciones interpersonales es moderado y el 40% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel de las relaciones interpersonales es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 28

Resultado específico entre el programa pensión 65 y desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coaylo – Cañete.

Desarrollo personal*Pensión 65 tabulación cruzada						
			Pensión 65			
			Bajo	Moderado	Alto	Total
Desarrollo personal	Bajo	Recuento	1	0	0	1
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Moderado	Recuento	0	10	5	15
		% del total	0,0%	40,0%	20,0%	60,0%
	Alto	Recuento	0	0	9	9
		% del total	0,0%	0,0%	36,0%	36,0%
Total	Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

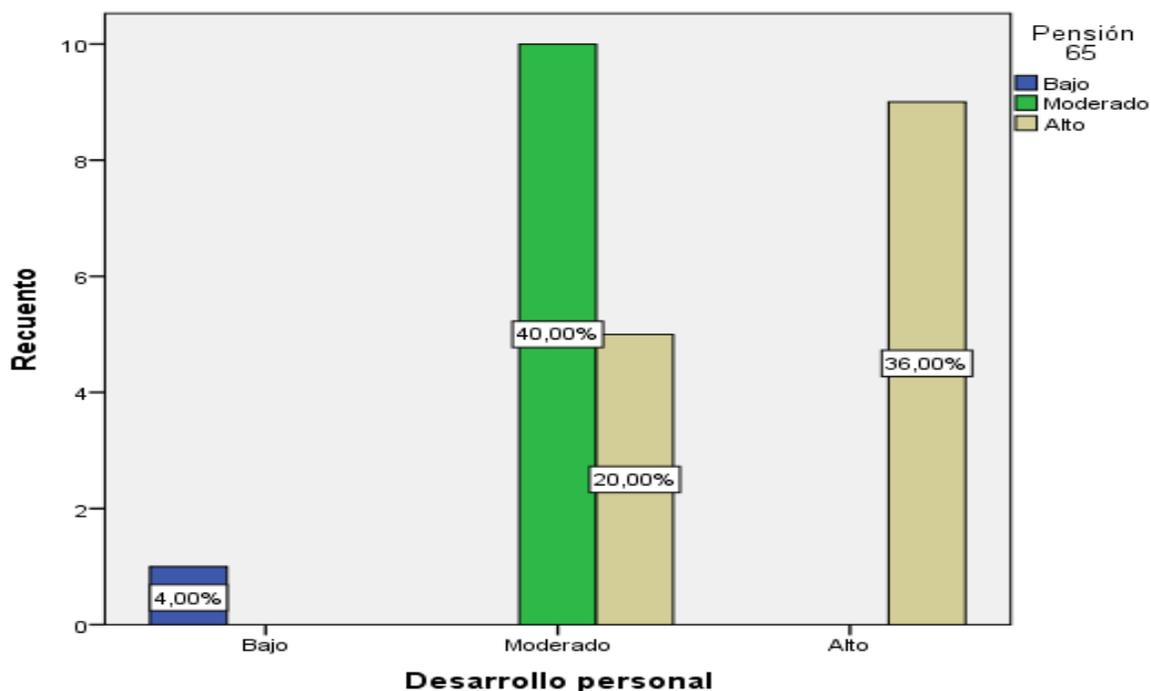


Figura 22. Niveles entre el programa pensión 65 y desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coaylo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 28 y figura 22, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que el desarrollo personal es bajo, mientras que el 40% y 20% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que el desarrollo personales moderado y el 36% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel del desarrollo personal es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 29

Resultado específico entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Bienestar físico*Pensión 65 tabulación cruzada						
			Pensión 65			
			Bajo	Moderado	Alto	Total
Bienestar físico	Bajo	Recuento	1	1	0	2
		% del total	4,0%	4,0%	0,0%	8,0%
	Moderado	Recuento	0	9	6	15
		% del total	0,0%	36,0%	24,0%	60,0%
	Alto	Recuento	0	0	8	8
		% del total	0,0%	0,0%	32,0%	32,0%
Total	Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

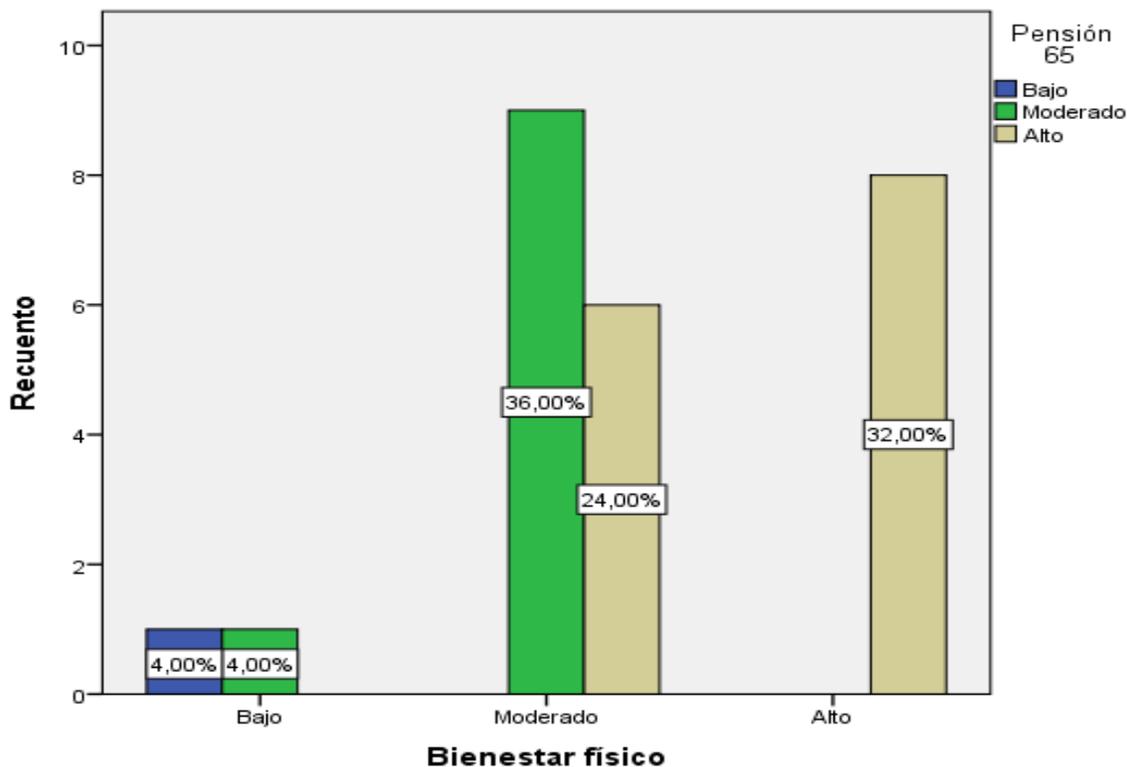


Figura 23 Niveles entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 29 y figura 23, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que el bienestar físico es bajo, mientras que el 36% y 24% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que el bienestar físico es moderado y el 32% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel de bienestar físico es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

Tabla 30

Resultado específico entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Autodeterminación*Pensión 65 tabulación cruzada						
			Pensión 65			
			Bajo	Moderado	Alto	Total
Autodeterminación	Bajo	Recuento	1	0	0	1
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Moderado	Recuento	0	10	7	17
		% del total	0,0%	40,0%	28,0%	68,0%
	Alto	Recuento	0	0	7	7
		% del total	0,0%	0,0%	28,0%	28,0%
Total	Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%	

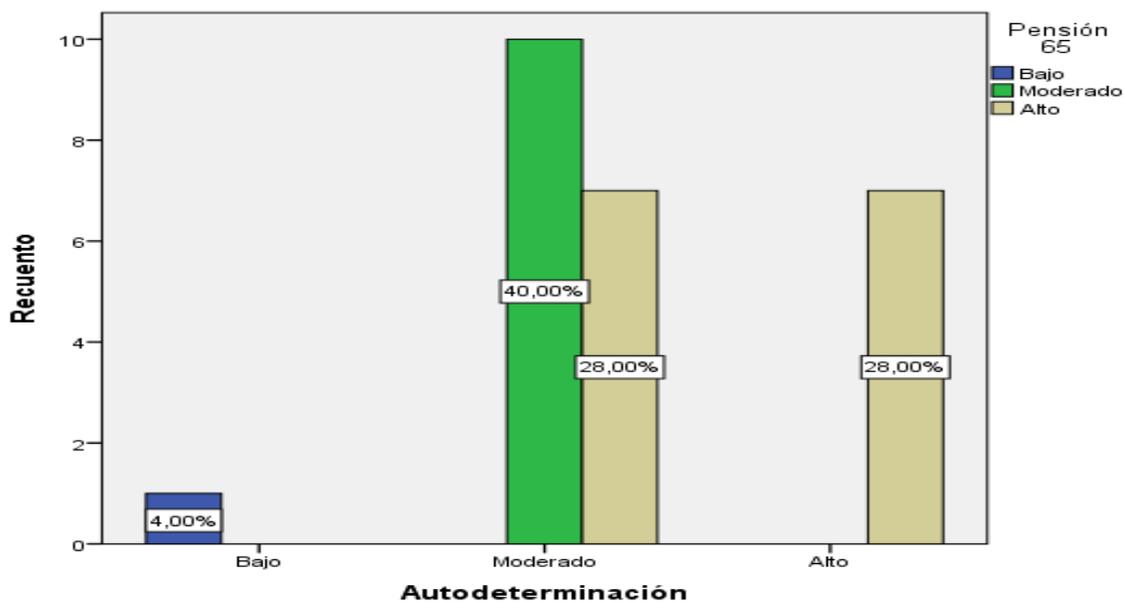


Figura 24

Niveles entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 30 y figura 24, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que la autodeterminación es bajo, mientras que el 40% y 28% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que la autodeterminación es moderado y el 28% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel de la autodeterminaciones alto según los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 31

Resultado específico entre el programa pensión 65 y los derechos de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Derechos*Pensión 65 tabulación cruzada						
			<u>Pensión 65</u>			
			Bajo	Moderado	Alto	Total
Derechos	Bajo	Recuento	1	3	0	4
		% del total	4,0%	12,0%	0,0%	16,0%
	Moderado	Recuento	0	7	4	11
		% del total	0,0%	28,0%	16,0%	44,0%
	Alto	Recuento	0	0	10	10
		% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%
Total	Recuento		1	10	14	25
	% del total		4,0%	40,0%	56,0%	100,0%

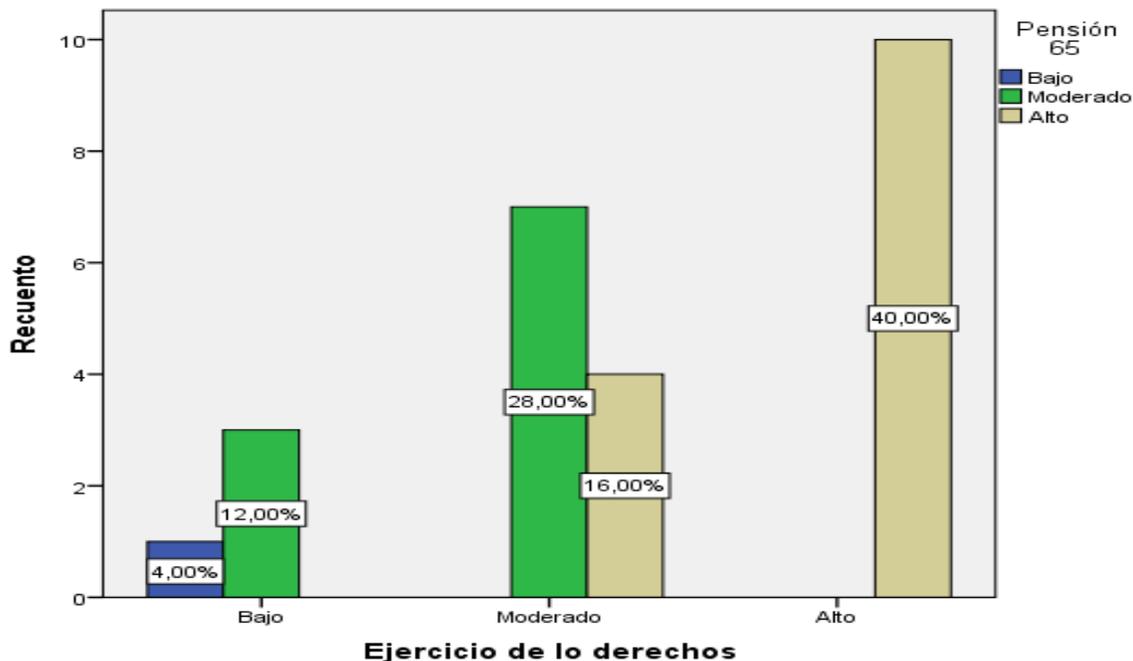


Figura 25

Niveles entre el programa pensión 65 y los derechos de los usuarios de distrito de Coayllo – Cañete.

Descripción:

De la tabla 31 y figura 25, se observa que con respecto al nivel del programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, de los cuales se tiene que el 4% y 12% de los encuestados perciben que el nivel del pensión 65 es bajo por lo que el ejercicio de los derechos son bajos, mientras que el 28% y 16% perciben que el nivel del programa pensión 65 es moderado por lo que el ejercicio de los derechos son moderados y el 40% manifiesta que nivel del programa pensión 65 es alto por lo que el nivel del ejercicio de los derechos es alto según los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete.

3.3 Constatación de las Hipótesis

Hipótesis general

H₀: No Existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

H₁: Existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, 2017.

Tabla 32

Grado de correlación y el nivel de significación entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios de distrito de Coayllo–Cañete

Correlaciones				
			Pensión 65	Calidad de Vida
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,758**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	,758**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

De los resultados que se aprecian en la tabla 32 se presentan los estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman 0.758** significa que existe una alta correlación positiva entre las variables, frente al grado de significancia 0.000 que es menor que ($p < 0.05$), por lo que rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo – Cañete.

Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

H₀: No existe correlación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 33

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete

Correlaciones				
			Pensión 65	Inclusión social
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,819**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Inclusión social	Coeficiente de correlación	,819**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 33 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión inclusión social determinada por el Rho de Spearman = 0.819** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.007 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 34

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

		Correlaciones		
			Pensión 65	Bienestar emocional
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,811**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Bienestar emocional	Coeficiente de correlación	,811**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 34 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión bienestar emocional determinada por el Rho de Spearman = 0.811** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 35

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y el bienestar material de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

		Correlaciones		
			Pensión 65	Bienestar material
Rho de Spearman	Pensión 65	Coefficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Bienestar material	Coefficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 35 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión bienestar material determinada por el Rho de Spearman = 0.674** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 36

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

		Correlaciones		
			Pensión 65	Relaciones interpersonales
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,769**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Relaciones interpersonales	Coeficiente de correlación	,769**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 36 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión relaciones interpersonales determinada por el Rho de Spearman = 0.769** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 5

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 37

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

		Correlaciones		
			Pensión 65	Desarrollo personal
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,708**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Desarrollo personal	Coeficiente de correlación	,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 37 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión desarrollo personal determinada por el Rho de Spearman = 0.708** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 6

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 38

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

Correlaciones			Pensión 65	Bienestar físico
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Bienestar físico	Coeficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 38 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión bienestar físico determinada por el Rho de Spearman = 0.674** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 7

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 39

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

		Correlaciones		
			Pensión 65	Autodeterminación
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,616**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	25	25
	Autodeterminación	Coeficiente de correlación	,616**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 39 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión autodeterminación determinada por el Rho de Spearman = 0.616** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.001 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 8

H₀: No existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

H₁: Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete.

Tabla 40

Grado de correlación y nivel de significancia entre el programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo– Cañete

Correlaciones				
			Pensión 65	Derechos
Rho de Spearman	Pensión 65	Coeficiente de correlación	1,000	,779**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	25	25
	Derechos	Coeficiente de correlación	,779**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	25	25

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Nota:

En cuanto al resultado específico se aprecian en la tabla 40 los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión ejercicio de los derechos determinada por el Rho de Spearman = 0.779** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

V. Discusión

Cuando se inicia con el estudio de investigación se esperaba que Exista relación entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, 2017 quienes en la actualidad viven en condiciones de extrema pobreza y no cuentan con recursos económicos aparte de recibir la subvención del Programa Pensión 65 en relación directa con: la inclusión social, Bienestar Emocional, Bienestar Material, Relaciones Interpersonales, Desarrollo personal, Binestar físico, Autodeterminación y sus derechos. En cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman 0.758** significa que existe una alta correlación positiva entre las variables, frente al grado de significancia 0.000 que es menor que ($p < 0.05$), por lo que rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo – Cañete.

Los resultados encontrados confirmar lo hallado por Valencia (2013) en donde concluyó que la asistencia pensión 65 está relacionado directamente con las necesidades básicas, las subvención económica y con la salud de los usuarios del distrito de panao, pachitea Huánuco. Encontrando usuarios satisfechos con la ayuda del programa Pensión 65. Asi mismo Bustos y Araya (2010) encontró que los efectos de la pensión básica solidaria de vejez en las personas mayores de Valparaíso que obtienen el beneficio por primera vez en el año 2008 y pasado un año y medio les ha dado felicidad. A través de análisis de la movilidad de puntaje obtenido por la encuesta ha detereminado que los beneficiarios sobre su calidad de vida les ha permitido contribuir en la economía familiar.

En relación a la hipótesis específica 1, se considera que Existe correlación directa y significativa entre el programa pensión 65 y la Inclusión Social de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete. En tanto a que hoy en dia se vienen desarrollando en el distrito de Coayllo actividades de recuperación de saberes productivos y de campañas de salud los mismos que hacen que los adultos mayores

se sienten satisfechos y desarrollen una buena calidad de vida los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión inclusión social determinada por el Rho de Spearman = 0.819** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.007 la cual es menor que ($p < 0.05$), y existe una correlación entre el programa Pensión 65 y la Inclusión social de los usuarios del distrito de Coayllo.

En coherencia con Vidal y Benites (2014) quienes determinaron que existe una relación directa y significativa de la implementación del programa Social pensión 65 y el compromiso organizacional, Afectivo y Normativo del personal que labora en el programa pensión 65.

En cuanto a la Hipótesis específica 2, se considera que el Programa Pensión 65 Incide de manera significativa en el bienestar emocional de los usuarios esto debido a las diversas actividades que se desarrolla en cada una de la visita domiciliaria que desarrolla el programa y en donde se dialoga de manera alturada y brindándole el apoyo moral y emocional a cada usuario en sus respectivas viviendas. En cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión bienestar emocional determinada por el Rho de Spearman = 0.811** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Donde nos demuestras que existe una correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios del distrito de Coayllo –cañete 2017.

En cuanto a la Hipótesis específica 3, Bienestar material es cuando los usuarios se acercan cada dos meses a realizar su cobro del programa que les depositan en sus cuentas de ahorro personal en las agencias del banco de la nación la suma depositada es de 250 soles de manera bimensual y según los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa

pensión 65 y la dimensión bienestar material determinada por el Rho de Spearman = 0.674** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Existe la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios del distrito de Coayllo –cañete 2017.

En cuanto a la Hipótesis específica 4, Relaciones personales los usuarios lo desarrollan en las campañas de salud y en los talleres de recuperación de saberes en donde se reúnen de manera mensual en los ambientes del Ciam y desarrollan actividades relacionadas a las relaciones interpersonales con actividades de terapias y de elaboración de productos por ellos mismos. Los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión relaciones interpersonales determinada por el Rho de Spearman = 0.769** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Correlación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo –cañete 2017.

En coherencia con Quintanar (2010) quien concluyó que la sociedad moderna impone con frecuencia una serie de obstáculos al sistema de ajustes durante los últimos años de vida, aún en que los factores físicos son favorables.

En cuanto a la Hipótesis específica 5, desarrollo personal se desarrolla de la manera en que los usuarios participaron en los talleres de alfabetización para poder aprender lo básico de las matemáticas y la lectura para poder pasar sus últimos días leyendo un periódico o alguna otra actividad que consierne al desarrollo de su persona. Según la correlación de spearman de ,936 representando una buena asociación altamente significativo por lo que se acepta la incidencia del programa pensión 65 en el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo –cañete 2017.

En cuanto a la Hipótesis específica 5, Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coaylo–Cañete. Los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión desarrollo personal determinada por el Rho de Spearman = 0.708** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Correlación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coaylo –cañete 2017.

En coherencia con Medina (2012) quien describió que las políticas sociales de gratitud y pensión 65, luego de analizada sus características no logran alcanzar en la configuración de la seguridad social en su vertiente no contributiva por tanto no genera un derecho subjetivo en las personas beneficiarias.

En cuanto a la hipótesis específica 6, Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coaylo–Cañete se desarrolla con las actividades de motricidad y las terapias que se ejecutan en el Ciam una vez al mes con el único objetivo de que los usuarios lleven una vida saludable de acuerdo a su estado de salud. Según los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión bienestar físico determinada por el Rho de Spearman = 0.674** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Correlación entre el programa pensión 65 y el bienestar físico de los usuarios del distrito de Coaylo –cañete 2017

En cuanto a la hipótesis específica 7, Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coaylo–Cañete. Los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre

la variable programa pensión 65 y la dimensión autodeterminación determinada por el Rho de Spearman = 0.616** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.001 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Correlación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo – cañete 2017.

En cuanto a la hipótesis específica 8, Existe correlación significativa entre el programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo–Cañete. Los resultados estadísticos muestran en cuanto al grado de correlación entre la variable programa pensión 65 y la dimensión ejercicio de los derechos determinada por el Rho de Spearman = 0.779** significa que existe con alta correlación, además el grado de significancia se ubica en 0.000 la cual es menor que ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Correlación entre el programa pensión 65 y el ejercicio de los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo –cañete 2017.

V. Conclusiones

Primera:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y La calidad de Vida de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .758**).

Segunda:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y La Inclusión social de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .819**).

Tercera:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo 2017 . (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .811**).

Cuarta :

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .674**).

Quinta:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .769**).

Sexta:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. . (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .708**).

Séptima :

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .674**).

Octava:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y la Autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.001 < 0.01; Rho = .616**).

Novena:

Existe relación positiva y significativa entre el Programa Pensión 65 y los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = 0.000 < 0.01; Rho = .779**).

VI. Recomendaciones

Primera:

Con el trabajo realizado se recomienda al Programa Pensión 65 a continuar con los procesos y los objetivos trazados y continuar un seguimiento periódico a todos los usuarios para de esa manera puedan tener una población adulto mayor más inclusivos, activos y desarrollen una vejez con total normalidad.

Segunda:

Se recomienda a la Universidad César Vallejo a seguir incentivando a la ejecución de este tipo de investigación ya que son muy importantes el hacer investigaciones con relación a los programas sociales que Promueve el MIDIS, que involucra a la población de escasos recursos.

Tercera:

Se recomienda a las autoridades locales que brinden apoyo a todo el personal de los programas sociales que llegan a sus distritos con facilitarle una información real y articular con todos los servicios que brinda el estado para que el apoyo llegue al que más lo necesite.

Cuarta:

A los usuarios del programa pensión 65 a continuar participando en los talleres que organiza el programa pensión 65, con Identificación de Potenciales Usuarios, Visita domiciliaria, entrega de subvenciones, participar en campañas de Salud y en la recuperación de los saberes ancestrales y mantener vivos sus culturas y evitar que se pierdan sus costumbres con el avance de la ciencia y la tecnología.

VI. Referencias bibliográficas

- Aliaga Valencia Margarita (2013). *Asistencia Solidaria Pensión 65 y las necesidades básicas de los usuarios en el distrito de panao, pachitea, Huánuco. Tesis*
- Aramburu, C. y M. Rodríguez (2011). *Políticas sociales y pobreza. Serie Elecciones Perú 2011-Documento 12. Lima: CIES, Pucp.*
- Banco Mundial (2013). *Informe sobre el desarrollo mundial: 2011-20012: Lucha contra la pobreza – PanoramaGeneral.*
- Buela Casal Gualberto (1996), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud. Madrid - España.*
- Bustos y Araya (2010). *Pensión básica solidaria de vejez: Evaluación de Impacto en la calidad de vida de los beneficiarios – Chile*
- Cesar Vidal y Rubén Benites (2014) *Relación entre la implementación del programa social pensiones y el compromiso organizacional del personal que labora en el programa Pensión 65 en la provincia de Huancavelica 2014”*
- Diccionariode la lengua española de la Real Academia Española (2002), España.*
- Edgar Cartagena,(2011). *La Educación Financiera, como un pilar para el desarrollo financiero de los países: una aplicación para El Salvador. El salvador.*
- Escobal, J. y M. Valdivia (2011). *Hacia una estrategia de desarrollo para la sierra rural. Estudio realizado a solicitud del BID. Lima: PerúGrade.*
- Fidias G, Arias (2006). *El proyecto de Investigación. 5 Edic. Editorial Texto c.a. Caracas, Venezuela*
- García-Viniegras (2005), *Revista Electrónica de Psicología, Iztacala. Mexico*
- Gastron L. (2003) *Género, representaciones sociales de la vejez y derechos humanos.Chile.*

Guía de procesos del programa pensión 65, 2011, Lima.

Hernández sanpiere Roberto (2014). *Metodología de la Investigación. 6 Edición. Mexico.*

José Carlos Mariños Anticona, (2012), *Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú.* Lima.

Lexus Diccionario (2012). Barcelona España.

Lima Hurtado Zamora Patricia (2012). *Calidad de vida del adulto mayor desde la perspectiva del varón y la mujer AA.HH Juan pablo II distrito de los olivos marzo a diciembre 2011, Lima– Perú*

Marmanillo Bustamante Modesta Serafina (2014) *Calidad de vida de los beneficiarios del programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 en el distrito de Mala – Lima, 2014.*

Marx Neff (1998), *Calidad de Vida .Chile.*

Medina (2012). *Derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú.*

Mejía Elías, (2012) *Investigación Científica en Educación*, Universidad Nacional de San Marcos, Lima –Perú.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis) (2012). *Estrategia de Inclusión Financiera del Desarrollo e Inclusión Social. Revisión de experiencias internacionales de inclusión financiera y educación financiera y estrategia preliminar de ID para el MIDIS.* Consultoría elaborada por Marulanda Consultores.

Moscovici S.(2011.). *El fenómeno de las representaciones sociales en relaciones humanas, familia y sociedad.* Buenos Aires: Huemul.

Newsom, J. T. y Schulz, R. (1996). *Social support as a mediator in the relation*

between functional status and quality of life in older adults. Psychology and Aging, España

Oscar Cetrángolo, F. Bertranou, L. Casanova, P. Casalí (2013) *el Sistema de Salud en el Perú*. Lima

O'Shea E. (2003), *La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes*. Galway: Universidad Nacional de Irlanda.

Pablo Marín Pedro (2015), *calidad de vida en la vejez*, Chile.

Palomba Rossella (2002), *calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores*. Santiago, Chile.

Prócel RuizGerardo Ernesto (2016), *Talento Humano*, Lima.

Quintanar Guzmán Annali (2010). *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de tetepango, hidalgo: a través del Instrumento Whoqol – Bref*. Honduras.

Rabanal (2011), *sistemas de salud en el Perú*. Perú.

Roberto Hernández Sampieri (2012) *metodología de la investigación*, 4° Edición, Colombia.

Reinaldo O. da Silva. (2002), *Calidad de vida en el trabajo* Mexico City: Cengage Learning,

Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.

SBS (2014). Perú: *Reporte de Indicadores de Inclusión Financiera de los Sistemas Financiero, de Seguros y de Pensiones*, Lima.

Trivelli, C., J. Montenegro y M. Gutiérrez (2011). *Un año ahorrando: Primeros resultados del programa piloto "Promoción del Ahorro en Familias JUNTOS"*. Documento de trabajo 159. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Urzúa y Caqueo (2012) , *Terapia Psicológica*, Chile.

Valencia, Carla (2016), *artículo de mejorar la autoestima*, España.

Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (2013). *Discapacidad e Inclusión*. En M.A. Salamanca: Amarú

Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (2011). *El concepto de calidad de vida en los servicios humanos*. En M.A. Salamanca: Amarú.

Verdugo y B. Jordán de Urries (2011.), *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida*(pp. 105-112). Salamanca: Amarú.

Wehmeyer, M.L., Kelchner, K. y Richards, S. (2011) *Autodeterminación: Una visión de conjunto*. En M.A. Verdugo, y F.B. Jordán de Urríes (Coords.) (1999), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad* (pp. 113 – 133). Salamanca: Amarú.

Páginas de Internet

file:///C:/Users/SISTEMAS/Desktop/material%20..para%20proyecto/informe%20sobre%20el%20envejecimiento%20y%20la%20salud.pdf

http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf

<http://info.pension65.gob.pe/infopension/>

<https://www.gestion.org/recursos-humanos/liderazgo/48837/que-es-el-desarrollo-personal/>

ANEXOS

Anexo 1. Artículo científico

ARTICULO:

PENSIÓN 65, LA ESPERANZA EN LA CALIDAD DE VIDA

AUTOR:

Br. ERIQUEL KENNEDY MINCHOLA VALDIVIEZO

ASESOR:

DR. NOEL ALCAS ZAPATA

LIMA - 2017

PENSIÓN 65, LA ESPERANZA EN LA CALIDAD DE VIDA

I. INTRODUCCIÓN Y PROBLEMA:

Hoy en día con el crecimiento de la economía de nuestro país que representa un 73%, y se observa que no se está distribuyendo de manera equitativa con toda la población que llegue a cada uno de los peruanos y peruanas que muchas veces viven en situaciones de pobreza extrema y en estado de vulnerabilidad y que han sido personas que han aportado toda su vida de manera directa o indirectamente al desarrollo de nuestro país como: la elaboración de puentes, caminos rurales, canales de riego, construcción de puestos de salud y escuelas todo esto a través de faenas comunales, etc. Entre otras funciones desempeñadas por los hoy adultos mayores ha sido el de manera autoridades locales de su distrito o comunidad: jueces de paz, tenientes gobernadores y todo ello de manera voluntaria y sin recibir ni un salario. Hoy en día no han logrado alcanzar una subvención económica que les de la estabilidad.

Es por eso que podemos afirmar que en nuestro país así como en el resto de países de la región, se ha incrementado el porcentaje de las personas adultos mayores debido a que son considerados como un gasto a la gestión pública por lo que ya no pueden desarrollar actividades económicas y porque su avanzada edad les hace muy difícil poder encontrar trabajo con remuneración el mismo que le permita cubrir sus necesidades básicas.

Por todo ello como parte de una retribución a todo ese esfuerzo realizado es que un 19 de octubre del año 2011 con el decreto supremo n°081- 2011/ inicia sus actividades el programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, el mismo que como los demás programas sociales fue adscrito al ministerio de desarrollo e inclusión social, el cual tiene como objetivo fundamental hacer la entrega de una subvención económica de s/. 250.00 nuevos soles cada dos meses a personas mayores de 65 años que viven en situación de pobreza

extrema, los mismos que no reciben ninguna pensión ni subvención económica. Para que el programa pensión 65 funcione, se desarrolla teniendo una Guía de procesos que cada colaborador lo utiliza en campo.

II. CAUSA, EFECTO Y DIAGNÓSTICO

Si bien es cierto el distrito de Coayllo es uno de los 16 distritos que conforman la provincia de cañete administrada por la región Lima provincias el mismo que fue creado el 02 de enero del año 1857 precisamente en los primeros años de la república por el libertador José de San Martín actualmente posee un total de 1031 habitantes al 2016 y es uno de los distritos que posee un clima cálido con una población en situación de pobreza que no tienen una vivienda, alimentos ni cuentan con los servicios básicos y de atención de salud y de esta manera tienen una gran dificultad para desarrollar una vida adulto mayor saludable. La actividad principal de los pobladores es la agricultura pese a la falta de agua superficial hace denodados esfuerzos para cultivar el producto bandera que produce en Coayllo el níspero, por eso la denominación de “tierra del níspero”; así como también la población adulto mayor viene desarrollando actividades como la elaboración de esteras, canastas y tejido etc.

Para llevar a cabo la investigación se el presente trabajo se desarrolló teniendo en cuenta el número de variables se ejecutó bajo el diseño no experimental, correlacional, transversal, donde se demostró que Existe relación directa y significativa entre el programa pensión 65 y calidad de vida de los usuarios del Distrito de Coayllo – Cañete 2017, y estas personas viven en los anexos de capilla de Coayllo, Quisque, Uqira, Unchor, Callangas y huavinchurco; en donde que se pudo observar que el nivel de pobreza y a quienes se les ha visitado en sus respectivos domicilios con la finalidad de aplicar la encuesta de percepción que fue validada por juicio de expertos y el mismo que midió el grado de percepción que tienen acerca de la inclusión social, Bienestar Emocional, Bienestar Material, las relaciones interpersonales, el

desarrollo personal, Bienestar físico, Autodeterminación, Derechos y sobre todo los conocimientos que tienen respecto al programa pensión 65. Ya que el 90% del total de la muestra desconoce la razón o no sabe el motivo por que reciben dicha subvención económica y asimismo no hacen uso de sus Seguro Integral Salud ya que no asisten a sus chequeos médicos y algunos le tienen pánico y no han ido a un puesto de salud en los últimos años.

Al momento de identificar estos adultos mayores y luego de visitarlos en sus domicilios se llega a las siguientes conclusiones.

III. CONCLUSIONES:

1. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y La calidad de Vida de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.758^{**}$).
2. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y La Inclusión social de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.819^{**}$).
3. Existe relación directa significativa entre el Programa Pensión 65 y el bienestar emocional de los usuarios del distrito de Coayllo 2017 . (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.811^{**}$).
4. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.674^{**}$).
5. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.769^{**}$).
6. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. . (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.708^{**}$).
7. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y el

Bienestar Físico de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.674^{**}$).

8. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y la Autodeterminación de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.001 < 0.01$; Rho = $.616^{**}$).
9. Existe relación directa y significativa entre el Programa Pensión 65 y los derechos de los usuarios del distrito de Coayllo 2017. (sig. bilateral = $0.000 < 0.01$; Rho = $.779^{**}$).

IV. RECOMENDACIONES Y SOLUCIONES

1. Con el trabajo realizado se recomienda al Programa Pensión 65 a continuar con los procesos y los objetivos trazados y continuar un seguimiento periódico a todos los usuarios para de esa manera puedan tener una población adulto mayor más inclusivo y activos y desarrollen una vejez con total normalidad.
2. Se recomienda a la Universidad César Vallejo a seguir incentivando a la ejecución de este tipo de investigación ya que son muy importantes el hacer investigaciones con relación a los programas sociales que Promueve el MIDIS.
3. Se recomienda a las autoridades locales que brinden apoyo a todo el personal de los programas sociales que llegan a sus distritos a facilitarle una información real y articular con todos los servicios que brinda el estado para que el apoyo llegue al que más lo necesite.
4. A los usuarios del programa pensión 65 a continuar participando en los talleres que organiza el programa pensión 65, con Identificación de Potenciales Usuarios, Visita domiciliaria, entrega de subvenciones, participar en campañas

de Salud y en la recuperación de los saberes ancestrales y mantener vivos sus culturas y evitar que se pierdan sus costumbres con el avance de la ciencia y la tecnología.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Mundial (2013). *Informe sobre el desarrollo mundial: 2011-2012: Lucha contra la pobreza – Panorama General*.
- Hernández Sampiere Roberto (2014). *Metodología de la Investigación. 6 Edición. México*.
- Marmanillo Bustamante Modesta Serafina (2014) *Calidad de vida de los beneficiarios del programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 en el distrito de Mala – Lima, 2014*.
- Mejía Elías, (2012) *Investigación Científica en Educación*, Universidad Nacional de San Marcos, Lima –Perú.
- MIDIS (2012) *Estrategia Nacional de desarrollo e Inclusión Social. Lima*.
- O’Shea E. (2003). *La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes*. Galway: Universidad Nacional de Irlanda
- Programa Pensión 65 (2013) *Guía de Procesos. Lima*
- Palomba Rossella (2002), *calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores*. Santiago, Chile.
- Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- SBS (2014). Perú: *Reporte de Indicadores de Inclusión Financiera de los Sistemas Financiero, de Seguros y de Pensiones*, Lima.

Trivelli, C., J. Montenegro y M. Gutiérrez (2011). *Un año ahorrando: Primeros resultados del programa piloto "Promoción del Ahorro en Familias JUNTOS"*. Documento de trabajo 159. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Verdugo y B. Jordán de Urries (2011.), *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida*(pp. 105-112). Salamanca.

Anexo 2. Matriz de consistencia:

TÍTULO: “PROGRAMA PENSIÓN 65 Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL DISTRITO DE COAYLLO - CAÑETE, 2017”.

OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la Correlación del programa pensión 65 y la calidad de Vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 2. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 3. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 4. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 5. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 6. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 7. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Asia - Cañete, 2017? 8. ¿Cuál es la correlación entre el programa pensión 65 y el ejercicio de derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y la calidad de Vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 2. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 3. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 4. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 5. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 6. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 7. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Asia - Cañete, 2017. 8. Determinar la correlación entre el programa pensión 65 y el ejercicio de derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Es positiva y significativa la correlación entre el programa pensión 65 y la calidad de Vida de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y la inclusión social de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017 2. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Emocional de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 3. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Material de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 4. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y las relaciones interpersonales de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 5. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y el desarrollo personal de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 6. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y el Bienestar Físico de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 7. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y la autodeterminación de los usuarios de distrito de Asia - Cañete, 2017. 8. Es significativa la correlación entre el programa pensión 65 y el ejercicio de derechos de los usuarios de distrito de Coayllo - Cañete, 2017. 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE X:PROGRAMA PENSIÓN 65</p> <p>Dimensiones: Identificación de potenciales usuarios Afilación y verificación Entrega de subvenciones Articulación con actores locales</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Y: calidad de Vida</p> <p>Dimensiones: - Inclusión Social - Bienestar Emocional - Bienestar Material - Relaciones Interpersonales - Desarrollo Personal - Bienestar Físico - Autodeterminación - Derechos</p>	<p>Tipo de Investigación: - Correlacional - Causal - Nivel de Investigación: - Transversal</p> <p>Método: - Cuantitativo</p> <p>Técnicas de recolección de información: - Encuesta</p> <p>Instrumentos: - Cuestionario</p> <p>Fuentes: - Bibliografía</p>

Anexo 3. Consentimiento por la Institución

CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR**"SAN PEDRO DE COAYLLO"**

En referencia a la carta de consentimiento presentada por el Sr. Erquel Kennedy Minchola Valdiviezo, estudiante de la escuela de POSTGRADO de la Universidad Cesar Vallejo – Lima; Quien viene desarrollando la tesis denominada "Programa Pensión 65 y la Calidad de vida de los usuarios del distrito de Coaylo , cañete 2017", para realizar la aplicación de una encuesta de percepción a los adultos mayores del círculo que represento y en calidad de presidenta del Centro Integral del Adulto Mayor "SAN PEDRO DE COAYLLO", luego de someter a votación la solicitud y obtener el Visto bueno de la mayoría de los Usuarios se da por **ACEPTADA** la solicitud y se le permite que aplique la encuesta a las personas que elija para su levantamiento de información.

Es todo cuanto pongo en conocimiento para los fines que estime por conveniente.

Coaylo 05 de Marzo del 2017

Atte.



.....
Sra. Juana García Reyna

DNI: 06094250

Presidenta del CIAM "San Pedro de Coaylo"

Anexo 5: Instrumento de medición de la variable Programa Pensión 65

Elaborado por:

Br. Eriquel Kennedy Minchola Valdiviezo

N° de código de alumno 1000485399

Instrucciones**Querido Adulto Mayor:**

Esta es una encuesta referida a la identificación del nivel de conocimiento que Ud. Posee, acerca del programa pensión 65, y la Calidad de Vida; los cuales son indispensables para Ud. Y para que desarrolle una vida personal de calidad acorde a su edad. Dada la importancia de la misma, es necesario que respondas con la misma sinceridad y responsabilidad que te caracteriza.

Para contestar le voy a leer cuidadosamente cada enunciado y Ud. Indicará la respuesta que mejor se ajuste a la realidad.

Esta encuesta es anónima. Contesta todos los ítems.

Información General:

DIRECCIÓN DEL ADULTO MAYOR:.....

CENTRO POBLADO:

N°	CUESTIONARIO	ALTERNATIVAS			
		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
Variable: PROGRAMA PENSIÓN 65					
Dimensión 1: Identificación de potenciales Usuarios					
1.	Ud. Identifica con facilidad a un adulto mayor que no tiene DNI y lo ayuda en todo momento para Ingresar al programa pensión 65.				
2.	Ud. Se siente excluido como miembro activo de su comunidad.				
3.	Ud. Con que frecuencia cree que en su distrito hay adultos mayores que son excluidos por su condición física.				
4.	Ud. Siente que su condición Económica es la de un Pobre Extremo				
Dimensión 2: Afiliación y Verificación		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA

5.	Ud. Cree que los requisitos que exige el Programa Pensión 65 para ingresar son los adecuados.				
6.	Ud. Piensa que el Programa pensión 65 realiza afiliaciones de nuevos usuarios de manera mensual.				
7.	Ud. Se siente en confianza durante una la visita domiciliaria que realiza el personal del programa Pensión 65.				
8.	Ud. Cree que la Visita Domiciliaria son importantes porque le hacen sentir revalorado y escuchado.				
Dimensión 3: Transferencia y Entrega de Subvenciones Económicas		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
9.	Se siente cómodo con su lugar de pago.				
10.	Ud. Llega Temprano a su Lugar de pago.				
11.	Ud. Cree que su lugar de pago respeta el horario de atención.				
12.	La entrega de su subvención se realiza en fechas exactas.				
13.	Ud. Utiliza La subvención que recibe cada dos meses en su alimentación.				
14.	El Banco de la Nación le atiende en una ventanilla preferencial.				
Dimensión 4: Articulación con Actores Locales		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
15.	Cada vez que asiste al puesto de salud le atienden con amabilidad y respeto.				
16.	Cada vez que asiste al Puesto de Salud encuentra un Profesional médico.				
17.	El programa Pensión 65 ejecuta campañas de salud en su comunidad.				
18.	Ud. Piensa que asistir a campañas de salud le ayuda a mejorar su salud.				

19.	Ud. Se siente protegido por el Seguro Integral de Salud				
20.	Ud. Se siente Revalorado por los servicios recibidos del Programa pensión 65.				

Instrumento de medición de la variable Calidad de Vida

Elaborado por:

Br. Eriquel Kennedy Minchola Valdiviezo

N° de código de alumno 1000485399

Instrucciones

Querido Adulto Mayor:

Esta es una encuesta referida a la identificación del nivel de conocimiento que Ud. Posee, acerca de la calidad de Vida los cuales son indispensables para Ud. Y para que desarrolle una vida personal de calidad acorde a su edad. Dada la importancia de la misma, es necesario que respondas con la misma sinceridad y responsabilidad que te caracteriza.

Para contestar le voy a leer cuidadosamente cada enunciado y Ud. Indicará la respuesta que mejor se ajuste a la realidad.

Esta encuesta es anónima. Contesta todos los Ítems.

Información General:

DIRECCIÓN DEL ADULTO MAYOR:.....

CENTRO POBLADO:

Variable calidad de vida					
Dimensión 1: Inclusión Social		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUEN- TEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1.	Su familia le apoya cuando lo necesita.				
2.	Ud. se siente Integrado en las actividades culturales y sociales de su comunidad				
3.	Ud. se siente Integrado en las actividades culturales y				

	sociales de su comunidad				
4.	Participa Ud. activamente en la vida de su comunidad				
5.	Ud. Cree que el programa pensión 65 fomenta su participación en diversas actividades comunales.				
Dimensión 2: Bienestar Emocional		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUE- NTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
6.	Se siente Ud. Satisfecho(a) consigo mismo				
7.	Los servicios y el apoyo que recibe del programa pensión 65 satisfacen sus expectativas.				
8.	Algunas veces a Ud. Se le presentan sentimientos de incapacidad o inseguridad				
Dimensión 3: Bienestar Material		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUE- NTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
9.	El lugar donde Ud. Vive, impide llevar un estilo de vida saludable (Ruidos, Humos, Olores, Oscuridad, Escasa ventilación, inaccesibilidad, etc.).				
10.	El lugar donde Ud. vive está adaptado de acuerdo a sus necesidades.				
11.	Dispone de los recursos económicos (aparte de Pensión 65) necesario para cubrir sus necesidades básicas.				
12.	Ud. Cree que la Subvención que le entrega Pensión 65 es suficiente para satisfacer sus necesidades.				
Dimensión 4: Relaciones Interpersonales		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUE- NTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
13.	Recibe Ud. visitas de sus amigos				
14.	Realiza Ud. actividades que le gustan con otras personas.				
15.	Ud. mantiene buenas relaciones con sus vecinos.				
16.	Mantiene Ud. Buenas relaciones con sus compañeros que asisten al puesto de salud.				
17.	Ud. No tiene dificultades para iniciar conversaciones o comunicarse con otras personas.				

Dimensión 5: Desarrollo Personal		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
18.	En el puesto de salud que asiste Ud. realiza actividades que le permiten aprender cosas nuevas.				
19.	En el servicio que acude Ud., le proporcionan la oportunidad de adquirir nuevas habilidades.				
20.	Ud. es responsable de la toma de su medicamentos				
21.	Ud. Considera que posee los conceptos matemáticos básicos útiles para la vida cotidiana (Sumar, restar...).				
22.	Ud. Puede leer información básica para la vida (carteles, periódicos, etc.).				
Dimensión 6: Bienestar Físico		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
23.	Ud. tiene acceso a la asistencia Médica que necesita para estar bien.				
24.	Tiene Ud. problemas de Movilidad para poder desplazarse a ciertos lugares.				
25.	Tiene Ud. dificultades de visión que le impiden realizar sus actividades habituales.				
26.	En el puesto de salud al que acude Ud. le supervisan la medicación que toma.				
27.	Ud. asiste de manera mensual a hacer su chequeo médico.				
Dimensión 7: Autodeterminación		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
28.	Ud. Organiza su propia vida.				
29.	Otras personas deciden por Ud. Sobre la forma como gastar su dinero.				
30.	Ud. Toma decisiones importantes para su vida.				
Dimensión 8: Derechos		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
31.	Ud. disfruta de todos sus derechos legales (Ciudadanía, Voto, Procesos legales, respeto a sus creencias, Valores,				

	Etc.).				
32.	Ud. Cree que Sufre malos tratos en el Banco de la Nación cuando va a cobrar su pensión.				
33.	Sufre Ud. abandono por parte de sus familiares.				
34.	Recibe Ud. información adecuada y suficiente sobre los tratamientos de su salud.				
35.	En el puesto de salud al que acude Ud., respetan su intimidad y le atienden con amabilidad.				

Anexo 6: Formato de de Validación

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROGRAMA PENSIÓN 65 - LA CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL DISTRITO DE COAYLLO - CAÑETE, 2017								
N°	DIMENSIONES ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable: Programa Pensión 65								
Dimensión 1: Identificación de potenciales Usuarios								
1.	Ud. Identifica con facilidad a un adulto mayor que no tiene DNI y lo ayuda en todo momento para ingresar al programa pensión 65.	✓		✓		✓		
2.	Ud. Se siente excluido como miembro activo de su comunidad.	✓		✓		✓		
3.	Ud. Con que frecuencia cree que en su distrito hay adultos mayores que son excluidos por su condición física.	✓		✓		✓		
4.	Ud. Siente que su condición Económica es la de un Pobre Extremo	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Afiliación y Verificación								
5.	Ud. Cree que los requisitos que exige el Programa Pensión 65 para ingresar son los adecuados.	✓		✓		✓		
6.	Ud. Piensa que el Programa pensión 65 realiza afiliaciones de nuevos usuarios de manera mensual.	✓		✓		✓		
7.	Ud. Se siente en confianza durante una la visita domiciliar que realiza el personal del programa Pensión 65.	✓		✓		✓		
8.	Ud. Cree que la Visita Domiciliar son importantes porque le hacen sentir revalorado y escuchado.	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Transferencia y Entrega de Subvenciones Económicas								
9.	Se siente cómodo con su lugar de pago.	✓		✓		✓		
10.	Ud. Llega Temprano a su Lugar de pago.	✓		✓		✓		
11.	Ud. Cree que su lugar de pago respeta el horario de atención.	✓		✓		✓		
12.	La entrega de su subvención se realiza en fechas exactas.	✓		✓		✓		
13.	Ud. Utiliza La subvención que recibe cada dos meses en su alimentación.	✓		✓		✓		
14.	El Banco de la Nación le atiende en una ventanilla preferencial.	✓		✓		✓		

	SI	No	SI	No	SI	No	
Dimensión 4: Articulación con Actores Locales							
15. Cada vez que asiste al puesto de salud le atienden con amabilidad y respeto.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16. Cada vez que asiste al Puesto de Salud encuentra un Profesional médico.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17. El programa Pensión 65 ejecuta campañas de salud en su comunidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18. Ud. Piensa que asistir a campañas de salud le ayuda a mejorar su salud.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19. Ud. Se siente protegido por el Seguro Integral de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20. Ud. Se siente Revalorado por los servicios recibidos del Programa pensión 65.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Variable : CALIDAD DE VIDA	SI	No	SI	No	SI	No	observaciones
Dimensión 1: Inclusión Social							
21. Su familia le apoya cuando lo necesita.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22. Ud. se siente Integrado en las actividades culturales y sociales de su comunidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
23. Ud. se siente Integrado en las actividades culturales y sociales de su comunidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
24. Participa Ud. activamente en la vida de su comunidad	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
25. Ud. Cree que el programa pensión 65 fomenta su participación en diversas actividades comunales.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión 2: Bienestar Emocional							
26. Se siente Ud. Satisfecho(a) consigo mismo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
27. Los servicios y el apoyo que recibe del programa pensión 65 satisfacen sus expectativas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
28. Algunas veces a Ud. Se le presentan sentimientos de incapacidad o inseguridad	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión 3: Bienestar Material							
29. El lugar donde Ud. Vive, impide llevar un estilo de vida saludable (Ruidos, Humos, Olores, Oscuridad, Escasa ventilación, inaccesibilidad, etc.).	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		observaciones
30. El lugar donde Ud. vive está adaptado de acuerdo a sus necesidades	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
31. Dispone de los recursos económicos (aparte de Pensión 65) necesario para cubrir sus necesidades básicas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
32. Ud. Cree que la Subvención que le entrega Pensión 65 es suficiente para satisfacer sus necesidades.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

	SI	No	SI	No	SI	No	observaciones
Dimensión 4: Relaciones Interpersonales.							
33. Recibe Ud. visitas de sus amigos.	✓		✓		✓		
34. Realiza Ud. actividades que le gustan con otras personas.	✓		✓		✓		
35. Ud. mantiene buenas relaciones con sus vecinos.	✓		✓		✓		
36. Mantiene Ud. Buenas relaciones con sus compañeros que asisten al puesto de salud.	✓		✓		✓		
37. Ud. Tiene dificultades para iniciar conversaciones o comunicarse con otras personas.							observaciones
Dimensión 5: Desarrollo personal							
38. En el puesto de salud que asiste Ud. realiza actividades que le permiten aprender cosas nuevas.	✓		✓		✓		
39. En el servicio que acude Ud., le proporcionan la oportunidad de adquirir nuevas habilidades.	✓		✓		✓		
40. Ud. es responsable de la toma de su medicamentos	✓		✓		✓		
41. Ud. Considera que posee las conceptos matemáticos básicos útiles para la vida cotidiana (Sumar, restar...)	✓		✓		✓		
42. Ud. Puede leer información básica para la vida (carteles, periódicos, etc.)							observaciones
Dimensión 6: Bienestar Físico							
43. Ud. tiene acceso a la asistencia Médica que necesita para estar bien.	✓		✓		✓		
44. Tiene Ud. problemas de Movilidad para poder desplazarse a ciertos lugares.	✓		✓		✓		
45. Tiene Ud. dificultades de visión que le impiden realizar sus actividades habituales.	✓		✓		✓		
46. En el puesto de salud al que acude Ud. le supervisan la medicación que toma.	✓		✓		✓		
47. Ud. asiste de manera mensual a hacer su chequeo médico.	✓		✓		✓		
Dimensión 7: Autodeterminación							
48. Ud. Organiza su propia vida.	✓		✓		✓		
49. Otras personas deciden por Ud. Sobre la forma como gastar su dinero	✓		✓		✓		
50. Ud. Toma decisiones importantes para su vida.	✓		✓		✓		
Dimensión 8: Derechos							
51. Ud. disfruta de todos sus derechos legales (Ciudadanía, Voto, Procesos legales, respeto a sus creencias, Valores, Etc.).	✓		✓		✓		Observaciones

52. Ud. Cree que Sufre malos tratos en el Banco de la Nación cuando va a cobrar su pensión.	✓		✓		✓		
53. Sufre Ud. abandono por parte de sus familiares.	✓		✓		✓		
54. Recibe Ud. información adecuada y suficiente sobre los tratamientos de su salud.	✓		✓		✓		
55. En el puesto de salud al que acude Ud., respetan su intimidad y le atienden con amabilidad.	✓		✓		✓		

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA):..... *Si hay suficiencia*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: *ALCAS ZAPATA NOEL* DNI. *06167282*

ESPECIALIDAD DEL EVALUADOR:..... *Metodólogo*

Lima, 09 de *abril* del 2017.

(1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

52. Ud. Cree que Sufre malos tratos en el Banco de la Nación cuando va a cobrar su pensión.	✓		✓		✓	
53. Sufre Ud. abandono por parte de sus familiares.	✓		✓		✓	
54. Recibe Ud. información adecuada y suficiente sobre los tratamientos de su salud.	✓		✓		✓	
55. En el puesto de salud al que acude Ud., respetan su intimidad y le atienden con amabilidad.	✓		✓		✓	

BSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA): *si hay suficiencia*.....

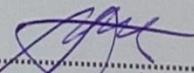
PIIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

PELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: *Manrique La Rosa, Gustavo* DNI: *15616570*.....

SPECIALIDAD DEL EVALUADOR: *Sociólogo - Temático*.....

Lima *10* de *abril* del 2017.

(1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 GUSTAVO MANRIQUE LA ROSA
 CSP N°: 0457
 DNI: 15616570

52. Ud. Cree que Sufre malos tratos en el Banco de la Nación cuando va a cobrar su pensión.	✓		✓		✓	
53. Sufre Ud. abandono por parte de sus familiares.	✓		✓		✓	
54. Recibe Ud. información adecuada y suficiente sobre los tratamientos de su salud.	✓		✓		✓	
55. En el puesto de salud al que acude Ud., respetan su intimidad y le atienden con amabilidad.	✓		✓		✓	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA):..... Si hay suficiencia

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: Mercado Philco Fausto Franklin DNI: 29555125

ESPECIALIDAD DEL EVALUADOR: Tenático

Lima 9 de Abril del 2017.

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 - (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 - (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Handwritten Signature]
 FAUSTO MERCADO PHILCO
 Fausto Mercado Ph

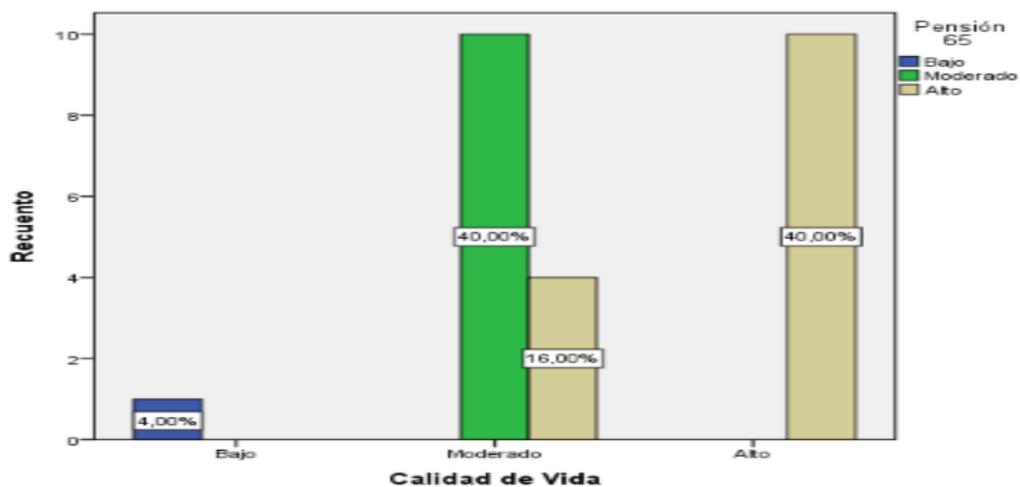
Anexo7.Inprtpant de resultados

3.1.2 Resultado genral de la investigación

Tabla 32 Distribución de frecuencias entre el programa pensión 65 y la calidad de vida de los usuarios del distrito de Coayllo - Cañete, 2017

			Pensión 65			Total	
			Bajo	Moderado	Alto		
Rho de Spea rman	Calidad de Vida	Bajo	Recuento	1	0	0	1
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%	
	Moderado	Recuento	0	10	4	14	
		% del total	0,0%	40,0%	16,0%	56,0%	
	Alto	Recuento	0	0	10	10	
		% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%	
Total		Recuento	1	10	14	25	
	% del total	4,0%	40,0%	56,0%	100,0%		

Fuente: Elaboración propia



Registro fotográfico

Autodeterminación



Bienestar Material



Inclusión Social



Derechos



Bienestar Emocional



Bienestar Físico



Desarrollo Personal



Relaciones Interpersonales

