



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida
de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-
Lima 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Br. Maricel Ordoñez Alcalá

ASESORA:

Dra. Jessica Palacios Garay

SECCIÓN:

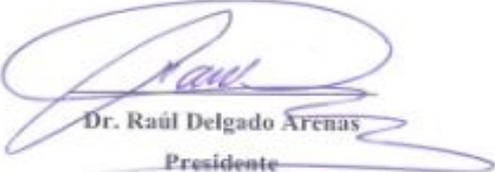
Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

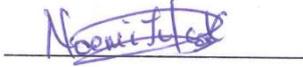
Control Administrativo

PERÚ – 2018

Página de Jurado



Dr. Raúl Delgado Arenas
Presidente



Mg. Noemi Julca
Secretario



Dra. Jessica Palacios Garay
Vocal

Dedicatoria

A mi familia, en especial a mis padres y esposo por su constante apoyo y motivación, que ha permitido alcanzar una de mis anheladas metas profesionales.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a los funcionarios de la Municipalidad y pobladores del distrito de Lunahuaná, provincia de Cañete, por su apoyo en la presente investigación.

A mi padre Eliades Ordoñez Molleda, mi madre Orfelinda Alcalá Quispe y mi esposo Oscar Bravo Carrera por su colaboración para culminar con éxito el presente proyecto.

Declaración de autenticidad

Yo, Maricel Ordoñez Alcalá, estudiante de la Escuela profesional de Posgrado, de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este; declaro que el trabajo académico titulado Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017, presentado en 137 folios para la obtención del grado académico profesional de Maestra en Gestión Pública es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima 07 de abril de 2018



.....
Br. Maricel Ordoñez Alcalá

Presentación

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de elaboración y sustentación de Tesis, sección de Posgrado de la Universidad “Cesar Vallejo”, para elaborar la tesis de Maestría Gestión Pública, presento el trabajo de investigación titulada: Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017. En este trabajo se describe los hallazgos de la investigación, la cual tuvo como objetivo determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017, con una muestra no probabilística de 80 beneficiarios del distrito de Lunahuaná, con dos instrumentos de medición, uno del Programa Pensión 65 y otro de calidad de vida.

El estudio está compuesto por siete secciones, en el primero denominado Introducción se describe los antecedentes, fundamentación científica, justificación, problema, hipótesis y objetivos que dan los primeros conocimientos del tema, así como fundamenta el marco teórico. En la segunda sección se describen los criterios metodológicos empleados en la investigación, en la tercera sección se presenta los resultados, seguidamente en la cuarta sección se presenta la discusión de los resultados. En la quinta sección se expone las conclusiones, seguidamente en la sexta sección se dan las recomendaciones correspondientes y en la séptima sección se adjunta las referencias bibliográficas y anexos.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora

Índice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Trabajos previos	18
1.3. Teorías relacionadas al tema	24
1.4. Formulación del problema	49
1.5. Justificación del estudio	49
1.6. Hipótesis	51
1.7. Objetivos	51
II. MÉTODO	53
2.1. Diseño de investigación	54
2.2. Variables, operacionalización	55
2.3. Población y muestra	57
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	58
2.5. Método de análisis de datos	64
2.6. Aspectos éticos	64
III. RESULTADOS	65
IV. DISCUSIÓN	85
V. CONCLUSIONES	90
VI. RECOMENDACIONES	92
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	99

Lista de tablas

		Pág.
Tabla 1	Matriz de operacionalización de la variable Programa Pensión 65	56
Tabla 2	Matriz de operacionalización de la variable calidad de vida	57
Tabla 3	Validez de contenido del instrumento del Programa Pensión 65 por juicio de expertos	59
Tabla 4	Varianza total explicada de la variable programa pensión 65	60
Tabla 5	Estadístico de fiabilidad del instrumento del Programa Pensión 65	61
Tabla 6	Baremos de la variable Programa Pensión 65	61
Tabla 7	Validez de contenido del instrumento del calidad de vida por juicio de expertos	62
Tabla 8	Varianza total explicada de la variable calidad de vida	63
Tabla 9	Confiabilidad de instrumento de calidad de vida Alfa de Cronbach	64
Tabla 10	Baremos de la variable calidad de vida	64
Tabla 11	Distribución de niveles del Programa Pensión 65	66
Tabla 12	Distribución de niveles de seguridad económica	67
Tabla 13	Distribución de niveles de servicios de salud	68
Tabla 14	Distribución de niveles de calidad de vida	69
Tabla 15	Distribución de niveles de calidad de vida físico	70
Tabla 16	Distribución de niveles de calidad de vida psicológico	71
Tabla 17	Distribución de niveles de relaciones sociales de la calidad de vida	72
Tabla 18	Distribución de niveles de la dimensión ambiente de la calidad de vida	73
Tabla 19	Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida	74
Tabla 20	Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida	74
Tabla 21	Psedo-R cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida	75
Tabla 22	Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida	75

Tabla 23	Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida	76
Tabla 24	Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida	76
Tabla 25	Pseudo-R cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida	77
Tabla 26	Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física y la calidad de vida	77
Tabla 27	Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica	78
Tabla 28	Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica	78
Tabla 29	Pseudo R-cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica	79
Tabla 30	Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica	79
Tabla 31	Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida	80
Tabla 32	Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales	80
Tabla 33	Pseudo R-cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales	81
Tabla 34	Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales	81
Tabla 35	Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida	82
Tabla 36	Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida	82

Tabla 37	Pseudo R-cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida	83
Tabla 38	Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida	83

Lista de figuras

		Pág.
Figura 1	Diagrama del diseño correlacional causal	55
Figura 2	Distribución de niveles de Programa Pensión 65	66
Figura 3	Distribución en niveles de seguridad económica	67
Figura 4	Distribución en niveles de servicios de salud	68
Figura 5	Distribución en niveles de calidad de vida	69
Figura 6	Distribución en niveles calidad de vida físico	70
Figura 7	Distribución en niveles de calidad de vida psicológico	71
Figura 8	Distribución en niveles de relaciones sociales de la calidad de vida	72
Figura 9	Distribución en niveles de la dimensión ambiente de la calidad de vida	73

Resumen

La investigación es importante porque los resultados permiten tomar decisiones que contribuyan a mejorar la influencia del Programa Pensión 65 desde la perspectiva del beneficiario, teniendo como objetivo, determinar la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017.

La metodología empleada para la elaboración de la presente tesis estuvo bajo el enfoque cuantitativo, fue una investigación básica que se ubica en el nivel correlacional causal. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 209 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima 2017 y la muestra fue de 80 beneficiarios. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumentos un cuestionario con respuestas dicotómicas para medir el Programa Pensión 65, y una escala de opinión con respuestas politómica para medir la variable calidad de vida.

Entre los resultados se concluyó, que el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima 2017; debido a que el resultado es estadísticamente significativo, $p < 0.05$ y Nagelkerke = 0.597 de la varianza del Programa Pensión 65 y calidad de vida y la influencia es de 59.7%.

Palabras clave: Programa Pensión 65, calidad de vida, beneficiarios.

Abstract

The research is important because the results allow making decisions that contribute to improve the influence of Program Pension 65 from the perspective of the beneficiary, having as objective to determine how it influences in the quality of life of the beneficiaries of the district of Lunahuaná Cañete-Lima 2017.

The methodology used for the elaboration of this thesis was under the quantitative approach was a basic research that is located at the causal correlation level. The design of the investigation was non-experimental cross-sectional. The population was made of 209 beneficiaries of the Program Pension 65 of the district of Lunahuaná-Cañete-Lima 2017 and the sample was of 80 beneficiaries. It was used as survey technique and as an instrument a questionnaire with dichotomous answers to measure the Program Pension 65, and an opinion scale with polytomic answers to measure the variable quality of life.

Among the results it was been reached that the Program Pension 65 influences the quality of life of the beneficiaries of the district of Lunahuaná.-Cañete-Lima 2017; so the result is statistically significant, $p < 0.05$ and Nagelkerke = 0597 of the variance of the Program Pension 65 and quality of life and the influence is 59.7%.

Keywords: Program Pension 65, quality of life, beneficiaries.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los objetivos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) son buscar incrementar la calidad de vida de los pobladores que se encuentran en extrema pobreza, darle acceso a oportunidades, desarrollar sus capacidades y promover el ejercicio de sus derechos. En ese sentido, viene desarrollando programas sociales dentro de cinco puntos principales: Nutrición del infante, desarrollo inicial del infante, desarrollo completo del niño y la adolescente, protección a las personas mayores que se encuentran en la tercera edad e inclusión económica.

El presente trabajo de investigación está enfocado en el quinto eje, protección de las personas mayores de la tercera edad, que a través del Programa Pensión 65, les otorga el importe de S/250.00 soles cada dos meses, a los adultos que tienen 65 años o más y se encuentren en situación de extrema pobreza; sin embargo, es necesario determinar si realmente se está logrando incrementar la calidad de vida de las personas que reciben el beneficio y cuál es el sentir de los beneficiados por el Programa Pensión 65 respecto a los beneficios recibidos. El propósito del presente trabajo, es analizar si dicho programa influye en la calidad de vida de las personas que reciben la subvención, para lo cual se ha establecido que el estudio se realizará en el distrito de Lunahuaná, ubicado en la provincia de Cañete, perteneciente al departamento de Lima.

Según la información de la OMS el envejecimiento de los habitantes a nivel mundial está aumentando rápidamente, se estima que entre el 2000 y 2050, se duplicarán el número de personas de más de 60 años, incrementándose de 11% a 22% de la población mundial.

En este contexto, el derecho a la seguridad de un ingreso en la edad avanzada se convierte en un desafío primordial, debido a que según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) aproximadamente solo el 48% de las personas que superan la edad para percibir una pensión de jubilación reciben este beneficio, lo que indica que más del 50% de la población en edad de jubilarse no se beneficia con una pensión, careciendo de un ingreso seguro.

Organismos internacionales como el Banco Mundial, promueven un sistema de pensiones con cinco pilares: Pilar 0 considera a las pensiones no contributivas que son financiadas con el presupuesto público, Pilar 1 Sistema Administrado por el Estado, Pilar

2 sistema de contribución definida donde las pensiones están financiadas y se elimina el impuesto intergeneracional, Pilar 3 sistema de ahorro voluntario financiado y respaldado por activos financieros el cual serviría de complemento al pilar 2 y Pilar 4 referido a cualquier otra alternativa que permita la generación de una pensión para la vejez.

El Pilar 0, promovido por el Banco Mundial es una alternativa para enfrentar el problema del incremento de adultos mayores sin pensión de jubilación, en ese contexto, las pensiones no contributivas proporcionan a los ciudadanos en etapa de jubilación y en situación de necesidad una subvención económica, asistencia médica y servicios sociales complementarios, aunque no hayan realizado aportes para su jubilación o estos hayan sido insuficiente para acceder al derecho a una Pensión de Jubilación, con la finalidad de garantizar un ingreso básico en la edad avanzada para todos.

En el Perú, a partir del 2011, las pensiones no contributivas son administradas por el Programa Pensión 65, y tienen como finalidad brindar protección por parte del Estado, a los adultos mayores de 65 años o más, que no tienen las condiciones básicas para subsistir.

El programa busca otorgar protección a la población que se encuentra en estado vulnerable, otorgándoles una ayuda económica de 250 soles bimestrales con la finalidad de atender sus necesidades básicas, y que sean valorados en su comunidad y por su familia.

A partir de 1° de enero de 2012 es dirigido por el MIDIS, quien rige el sistema de desarrollo e inclusión social, responsable de coordinar, diseñar y guiar las estrategias y políticas para disminuir la vulnerabilidad y pobreza de diversos sectores de la población, con el objetivo de minimizar las desigualdades.

El Programa Pensión 65 tiene dos objetivos esenciales (a) Diseñar e realizar servicios de calidad con la finalidad de otorgar protección a sus afiliados a partir de los sesenta y cinco años, facilitando el aumento de su bienestar y (b) Fortalecer la participación de diversos sectores y entidades gubernamentales con la finalidad de brindar mayores servicios sociales de en favor de sus beneficiarios.

El presente trabajo se enfoca en determinar de qué manera el programa influye en la calidad de vida de los beneficiarios ubicados en el distrito de Lunahuaná, que se ubica en la

provincia de Cañete y departamento de Lima durante el 2017, entendiendo como calidad de vida a la satisfacción personal, que incluye aspectos subjetivos, aspectos objetivos, valores y evaluación personal, como el bienestar psicológico, bienestar físico, relaciones interpersonales y el ambiente que lo rodea.

El distrito de Lunahuaná es uno de los dieciséis distritos que forman parte de la provincia de Cañete, ubicado en el departamento de Lima y esta bajo la administración del Gobierno Regional de Lima-Provincias, Perú. El distrito de Lunahuaná está conformado por 11 anexos: Anexo de Ramadilla, Anexo de Con-Con, Anexo de Lúcumo, Anexo de Sosci, Anexo de Paullo, Anexo de San Jerónimo, Anexo de Langla, Anexo de Jita, Anexo de Condoray, Anexo de Uchupampa y Anexo de Catapalla, su población estimada en el 2015 fue de 4,812 pobladores, de los cuales según el padrón del Programa Pensión 65 de diciembre del 2017, 209 pobladores están inscritos en el Programa Pensión 65.

Cabe preguntarnos si dicho programa influye en la calidad de vida de los afiliados que viven en Lunahuaná-Cañete-Lima, considerando que la subvención económica que perciben asciende a S/250 cada dos meses, cabe preguntarnos si este importe cubre las necesidades básicas de sus beneficiarios, se les está brindando un servicio de salud adecuado para atender las enfermedades que se presentan por la propia edad de los beneficiarios, existe una percepción de que no están recibiendo atención médica necesaria, se está logrando mejorar la sensación de soledad, depresión propias de las edad.

La investigación es importante porque los resultados permiten evaluar si el Programa Gestión 65 está influenciando en la mejora de la calidad de vida de sus beneficiarios y tiene como objetivo determinar de que manera influye el Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Provincia de Cañete-Lima 2017.

En los últimos años, se han observado algunos cuestionamiento al Programa Pensión 65, ya sea porque las personas de pobreza extrema muchas veces desconocen cómo acceder al Programa Pensión 65, en otros casos Municipios han usado el programa para pagar favores políticos e incluir en el padrón de beneficiarios a personas que no cumplen con los requisitos, así como el pago de pensiones a personas que están fallecidas, si no hay cambios en la situación, el programa Pensión 65 podría perder credibilidad al distanciarse de sus objetivos para lo cual fue creado.

1.2. Trabajos previos

Antecedentes internacionales:

Teyssier (2015), en su investigación titulada *Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla- México*, cuyo objetivo principal fue realizar una investigación que permita describir cómo las personas mayores que viven en la ciudad de Puebla, perteneciente a México, conciben esta etapa de su vida e identificar algunos indicadores de calidad de vida y analizar sus relaciones con variables sociodemográficas, funcionales y emocionales, que inciden en la calidad de vida. La teoría de Aponte y Valeska (2015). fue base para el marco teórico. La investigación concluyó que las personas de alta calidad de vida son personas que viven con su cónyuge o familia y que obtienen ingresos por ayuda familiar o pensión y las personas que tienen baja calidad de vida poseen bajos ingresos económicos y tienen dependencia en el desenvolvimiento de sus actividades diarias. El trabajo de investigación es un estudio de tipo no experimental o diseño ex post facto, La investigación se encuentra estructurada como un estudio cuantitativo, con la finalidad de identificar las características esenciales y carencias de la población estudiada. Los resultados del análisis descriptivo fueron 23% en un nivel bajo, 38% en un nivel medio y 31% en un nivel alto para la variable calidad de vida de las personas mayores de Puebla – México.

Gálvez y Henríquez (2014), en su tesis titulada *Calidad de vida del adulto mayor en la unidad médica de Ilopango del Instituto salvadoreño del Seguro Social en el periodo de septiembre 2013 a marzo 2014*, San Salvador, que tuvo como objetivo establecer el nivel de calidad de vida de las personas mayores que visitan la unidad médica ubicada en Ilopango perteneciente al Instituto Salvadoreño del Seguro Social en la etapa comprendida entre setiembre 2013 a marzo 2014, concluyó que los adultos de la tercera edad entrevistados gozan de una mejor salud mental y calidad de vida, siempre que logren satisfacer sus necesidades básicas. Se trabajó bajo la teoría de Aponte (2015). El estudio es de tipo descriptivo pues no existe una relación causa-efecto, es de corte transversal porque la investigación se realiza en un momento determinado y su enfoque es cuantitativo, el universo está conformado por las personas mayores que acuden a la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de la ciudad de Ilopango que acudieron a medicina interna, para la muestra se consideró 131 personas mayores que visitan la Unidad Médica

del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de Ilopango, los resultados descriptivos fueron 41% en un nivel bajo, 23% nivel medio y 36% en un nivel alto.

García (2014), en su tesis titulada *Calidad de vida relacionada con la salud del anciano atendido en atención primaria*, España, que tuvo como objetivo conocer la calidad de vida vinculada a la salud del anciano que se atiende en las consultas de atención Primaria en la ciudad de Cantabria, concluyó que las mujeres que tienen más de 65 años presentan un mayor déficit en su calidad de vida vinculadas a la salud que los varones y que no existe una vinculación significativa entre la edad y la calidad de vida vinculada a la salud, aunque esta variable ha mostrado una débil correlación negativa con la calidad de vida vinculada con la salud en ambos géneros. La población del estudio estuvo conformado por personas de 65 o más años, hombres y mujeres que asisten a Medicina Familiar y Comunitaria. El trabajo utilizó la teoría de la Organización Mundial Salud. Uno de los cupos corresponde a la población de Camargo y el segundo, a Suances, ambos municipios de Comunidad Autónoma de Cantabria, situados en la zona de la bahía de Santander y en la zona litoral occidental, respectivamente. La muestra seleccionada corresponde a personas de más de 65 años, compuesta por 191 mujeres y 155 hombres. El diseño es un estudio de tipo transversal analítico, por género. Debido a que el resultado calidad de vida en relación con la salud se evaluó con el índice EQ-5D, la investigación es de tipo cuantitativa. En el análisis descriptivo se percibió que la calidad de vida se encontró en un nivel bajo con un 34%, nivel medio 32% y en nivel alto 34%.

Sigüenza Pacheco, Sigüenza Pereira y Sinche (2014), en su tesis titulada *Calidad de Vida en el adulto mayor en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca 2013*, Ecuador, que tuvo como objetivo determinar la calidad de vida de las personas mayores que viven en las parroquias rurales ubicadas en Cuenca, utilizó la teoría de la OMS (2013) concluyó que la calidad de vida en los adultos mayores que habitan en las parroquias rurales de la ciudad de Cantón en Cuenca, fue normal para el 61.7% de los entrevistados; sin embargo, un grupo de 24.9% consideró un poco mala y solo el 1.1% la consideró muy mala. Asimismo, el 48.3% manifestó sentir moderada satisfacción con el tema de su salud, también se concluyó que las personas mayores de estado civil casado poseen mejor calidad de vida que los demás adultos mayores. La población de estudio estuvo conformada por 13,804 personas ancianas ubicadas en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca, la muestra seleccionada fue de 350 adultos mayores. El estudio es descriptivo, y se aplicó el instrumento de

WHOQOL -BREF, que considera la calidad de vida en los dominios sociales, biológicos, físicos y psicológicos estudiados en el año 2013.

Duran (2013), en su tesis titulada *Percepción de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores residentes en hogares alemanes de Santiago de Chile, Chile*, que tuvo como objetivo mostrar la apreciación de las personas mayores que viven en hogares alemanes en Santiago de Chile, respecto a su calidad de vida y mostrar la apreciación de calidad de vida integral de estas personas, la teoría utilizada en la investigación estuvo sustentada por la OMS (2013) concluyó que un alto porcentaje de personas mayores que colaboraron con la investigación tienen una buena calidad de vida, a pesar de que cuando respondieron las preguntas vinculadas al dominio psicológico muchas personas mayores de la muestra reconocieron menguados sus sentimientos positivos y creencias, como también la presencia de sentimientos no positivos que intervienen en la aceptación de esta etapa importante del ciclo de vida. La población del estudio fueron el total de personas que viven en hogares alemanes ubicados en Santiago de Chile que participan de diversas actividades que se les dictan en estos lugares, la muestra estuvo constituida por 31 personas. El estudio es un enfoque de tipo descriptivo y cuantitativo, pues los datos recopilados muestran características cuantificables de la población estudiada, es de corte transversal, debido a que la medición se realizó en un momento específico, donde los entrevistados responden de acuerdo a su percepción, para recolectar la información se usó una ficha de antecedentes generales y el cuestionario WHOQOL-BREF, para medir la calidad de vida, en cuanto a la parte descriptiva se observó que el nivel bajo se encontró con 28%, nivel medio 44% y nivel alto 28% resultados del análisis descriptivo de la calidad de vida.

Antecedentes nacionales

Mamani (2017), en su investigación titulada *Necesidades básicas insatisfechas en los beneficiarios del Programa Pensión 65, Platería-Puno, 2016* tuvo como objetivos determinar si la subvención económica que perciben los beneficiarios del Programa Pensión 65 cubren satisfactoriamente las necesidades básicas de los afiliados en Platería e identificar si las necesidades básicas insatisfechas dependen del destino a otras necesidades del importe que reciben los afiliados al Programa Pensión 65 de la ciudad de Platería. La teoría de la cual se basó la investigación fue la del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013) mediante el Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS La investigación usó el método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo de la investigación, el mismo que

enfatisa la medición y procesamiento de datos obtenidos según el objetivo planteado en la investigación. En ese sentido, la población objeto de estudio para la investigación fueron los adultos mayores de Platería-Puno que se benefician del Programa Pensión 65, la población total ascendió a 629 personas y se tomó como muestra a 83 personas a quienes se le realizó un cuestionario de 18 preguntas y una guía de observación, obteniéndose como resultado que las necesidades básicas insatisfechas de las personas afiliadas al programa en el distrito de Platería, obedecen al destino de la subvención recibida, determinándose que existe una influencia significativa entre forma y el destino en que se utiliza la percepción económica y las necesidades básicas no satisfechas de los afiliados al programa. El análisis descriptivo el programa Pensión 65 se encontró nivel alto de 52% , nivel medio 32% y nivel bajo 26%, para la estadística inferencial se utilizó la regresión logística ordinal.

Inga y Poma (2015), en su trabajo de investigación titulado *El Programa Pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de Nuñungayoc-Distrito de Palpa-Huancavelica*, tuvo como objetivo determinar la importancia del programa en la calidad de vida de las personas que reciben los beneficios en la comunidad campesina de Nuñungayoc-Palpa- Huancavelica, para ello se realizaron encuestas relacionadas al Programa Pensión 65 y calidad de vida. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013) mediante el Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS fue la base teórica de la investigación. La investigación concluyó que el Programa Pensión 65 brinda un apoyo pequeño en la satisfacción de las necesidades básicas de los beneficiarios, cuando ellos requieren incrementar su bienestar en la salud, económico, y alimentación, existe una mínima satisfacción de sus necesidades básicas. La investigación es de tipo sustantiva-explicativa, en la que se detalla la importancia del programa social en la calidad de vida de dicha comunidad. El estudio es explicativo causal, porque se determinará la importancia del programa social frente a la calidad de vida de sus beneficiarios de la zona de Nuñungayoc, el método de investigación es científico y explicativo, pues se determinará la importancia del programa social frente a la calidad de vida de los beneficiarios de esta comunidad, el diseño de la investigación es explicativa simple correlacional, el método utilizado es de tipo descriptivo pues describe y se realiza la interpretación de hechos vinculados con otros fenómenos como se dan en la actualidad. Los resultados del análisis descriptivos fueron de 36% para el nivel bajo , 32% para el nivel medio y 32% para el nivel alto.

De la Cruz y Fernández (2014), en su tesis titulada *Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar San Vicente de Paúl- Huancayo 2014*, tuvo como objetivo interpretar la relación entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida en las personas adultas mayores que viven en el Hogar San Vicente de Paul, en la ciudad de Huancayo, durante el 2014 y determinar el nivel de calidad de vida en dichas personas, se concluyó que hay una relación inversa, significativa y moderada entre la soledad y la calidad de vida de las personas del estudio, esto se interpreta que la calidad de vida disminuye cuando hay mayor soledad. Asimismo, se concluyó que la calidad de vida de las personas que habitan en el Hogar San Vicente de Paul es de un bajo nivel. La población estuvo constituida por 60 adultos mayores, de las cuales 29 eran hombres y 31 eran mujeres, la muestra fue conformada por 20 personas que viven en la casa hogar. Se utilizó la teoría de la Organización Mundial de Salud. El tipo de investigación es aplicativa, pues se aplicó los conocimientos en la práctica para beneficio de la sociedad y según el momento de ocurrencia de los hechos y registro de la información, es un estudio prospectivo, la información se recolecto después de la planeación y los hechos que ocurrió durante ese tiempo. Según el grado de profundidad y alcance del tiempo, la investigación es correlacional, porque se determinó la relación de las variables y se confirmó la hipótesis planteada. Los resultados del análisis descriptivo fueron en el nivel bajo 25%, nivel medio 42% y 33% nivel alto.

Pacompiá (2015), en su tesis titulada *Calidad de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Simón Bolívar Puno, 2014*, tuvo como finalidad establecer el nivel de calidad de vida de las personas mayores que se atiende en el Centro de Salud Simón Bolívar de Puno, 2014, se concluyó que las personas mayores son independientes en la realización de sus actividades diarias, sin embargo el indicador que en mayor frecuencia se presenta en la incontinencia urinaria con más de la mitad de los entrevistados, a pesar de que no afecta su independencia. Asimismo, la mayoría de los adultos mayores tienen una calidad de vida afectada en las diferentes dimensiones siendo las más afectadas el socio familiar y estado afectivo. La teoría utilizada fue Aponte y Valeska (2015) . La población y muestra del estudio estuvo constituida por un total de 40 adultos mayores que son atendidos en el Centro de Salud Simón Bolívar de Puno, de edades entre 60 años a más. La investigación fue de tipo descriptivo, porque permitió identificar la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Simón Bolívar de Puno 2014. Asimismo, según el periodo y secuencia en que se midió la variable, el tipo de estudio fue transversal porque se estudió la variable

en un solo momento, se usó como instrumento la entrevista con la finalidad de obtener información. El análisis descriptivo se utilizó el Excel los resultados fueron la calidad de vida se encontró en un nivel bajo con 43%, nivel medio 31% y nivel alto 26%.

Mejía (2015), en su tesis titulada *Calidad de vida de adultos mayores en la comunidad de Lacsanga- Provincia de Huaura 2015*, tuvo como objetivo determinar la calidad de vida que se presenta en las personas mayores en la comunidad de Huaura 2015, la teoría utilizada fue la de OMS (2013) se concluyó que la calidad de vida de las personas mayores que habitan en la comunidad de Lacsanga Provincia de Huaura 2015 es inaceptable, de acuerdo a las variables intervinientes la edad de los adultos mayores están de 63 a 92 años de los cuales el 50% son ancianos que oscilan de 63 a 74 años según el ciclo vital, también se puede resaltar que el 80% de los adultos mayores tienen un ingreso menor al sueldo mínimo vital, esto se debe que ellos tienen pequeñas parcelas de terreno donde siembran para alimentarse y vender en poca cantidad, también se dedican a la crianza de animales y algunos son peones. Adicionalmente se comprobó que los adultos mayores tienen un 74% de índice de calidad vida inaceptable, esto se debe que en Lacsanga no hay buena organización de la población que ayude a mejorar su comunidad, las calles no están pavimentadas, el médico está presente de vez en cuando, falta un centro recreacional para los adultos mayores, programas sociales, asesoría legal, la educación es baja, no pertenecen a un seguro social que le ayude a incrementar su calidad de vida. La población total de personas de la tercera edad empadronados en la Comunidad de Lacsanga asciende a 50, como criterio de inclusión se tenía 24 adultos mayores de sexo femenino y 26 de sexo masculino, cuyas edades oscilaban entre 63 a 92 años, la muestra fue la misma que la población. La investigación es de enfoque cuantitativo, es decir se midió la asistencia de las variables en la población a través de la aplicación de instrumentos de recolección de datos, que permitió cuantificar los datos recogidos en la población objeto de estudio. Los resultados del análisis descriptivos guardan similitud con la presente investigación. El tipo de investigación por su finalidad es básica, de nivel descriptivo porque nos permitió describir la calidad de vida en la tercera edad en la comunidad de Lacsanga y por su diseño es no experimental porque no se hizo ninguna manipulación de la variable de corte Transversal porque se aplicó el instrumento la escala de FUMAT en un mismo momento a la población objeto de estudio.

1.3. Teorías relacionadas al tema

En el presente capítulo se presentan las definiciones del Programa Pensión 65 y calidad de vida, debido a que el Programa Pensión 65 se encuentra bajo la dirección del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), se toma como base el Decreto Supremo N°081-2011-PCM (2011) que creó el programa y el Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (2013) que aprobó la estrategia nacional de desarrollo e inclusión social denominada Incluir para crecer. Asimismo, como sustento de la variable calidad de vida se está considerando la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994).

Bases teóricas del Programa Pensión 65

Definición del Programa Pensión 65

El Decreto Supremo N°081-2011-PCM (2011) creó el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, que en sus inicios estuvo bajo la responsabilidad de la Presidencia del Consejo de Ministros, que otorgar subvenciones económicas a los adultos mayores que se encuentran en condición de extrema pobreza a partir de los sesenta y cinco (65) años de edad que cumplan con los requisitos establecidos por la presente norma.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico-Banco Interamericano de Desarrollo-Banco Mundial (2015), el Perú creó en 2011 el Programa Pensión 65 con el fin de proteger a los mayores de 65 años que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y que no cubran sus necesidades de subsistencia. Desde su creación, este subsidio se ha dado de forma progresiva a los distritos más pobres del país. Se estableció como un monto por persona de S/125 soles.

Para el Ministerio de Economía y Finanzas (2016) “El programa fue creado con la finalidad de proteger a los adultos mayores pobres (D.S.081-2011) y proporciona a los usuarios una subvención de US\$78 bimensuales” (p. 2).

Las definiciones del Programa Pensión 65 son similares; sin embargo, para efectos de este estudio, se ha considerado utilizar la definición otorgada por el Decreto Supremo N°081-2011-PCM, con el que fue creado.

Pensiones no contributivas

Según Picado, Mendoza y Durand (2008) “las pensiones no contributivas son aquellas que no requieren cotización previa a la seguridad social, y comúnmente, constituyen prestaciones monetarias relativamente uniformes, universales o focalizadas a ciertos grupos o riesgos (vejez, discapacidad e invalidez)” (p. 8).

Este tipo de pensiones, buscan brindar la protección necesaria a los adultos que han culminado su vida laboral y han pasado al retiro, es así que Willmore (2006), propuso que existe cuatro tipos de pensiones no contributivas:

Pensión Universal: Estas pensiones son percibidas por las personas que cumplen con criterios de ciudadanía o residencia en el país que brinda la pensión, y tienen la edad determinada para ser beneficiario de dicha pensión; la subvención económica otorgada es uniforme para los beneficiarios. No se requiere comprobación de ingresos por lo que la administración es sencilla y los costos son reducidos; sin embargo, es una opción muy onerosa, y dependiendo del nivel de pobreza y concentración geográfica podría tener poco impacto en la disminuir la pobreza del país.

Pensión basada en criterios de residencia: se refiere a pensiones cuasi-contributivas, pues cada año de residencia de las personas representa una contribución para su pensión, los países que otorgan este tipo de pensiones son: Dinamarca, Canadá, Suecia, Finlandia, Islandia, Noruega y Holanda.

Pensión sujeta a recuperación: La pensión es recibida tomando como referencia el tiempo de residencia, pero considera algunos mecanismos para la recuperación total y/o parcial de los ingresos otorgados al beneficiario de la pensión, a excepción de Holanda.

Pensión de asistencia social: Son pensiones para los más pobres. Este tipo de pensiones se brindan después de verificar la necesidad, la desventaja son los altos costos para su administración, pues al momento de elegir los beneficiarios, pueden generar errores de exclusión o inclusión, incremento de la corrupción de los funcionarios públicos encargados de su aprobación.

El Programa Pensión 65, es una pensión de asistencia social, pues está dirigida a los más pobres, se debe verificar su condición de extrema pobreza y cumplir con los requisitos establecidos para poder ser beneficiario.

Contexto del Programa Pensión 65

El Programa de Pensión 65 a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), fue creado el 19 de octubre del año 2011, mediante el Decreto Supremo N° 081– 2011-PCM, considerando dentro de sus objetivos brindar apoyo a los adultos de 65 años o más que no cuenten con los recursos necesarios para hacer frente de sus necesidades básicas.

En ese sentido, el programa social aparece como una solución para proteger a los adultos mayores cuya condición económica es de pobreza extrema, otorgándoles el beneficio de una subvención económica ascendente a S/250.00 bimestrales, con la finalidad de que por lo menos los ayude a cubrir sus necesidades básicas, permita su revalorización dentro de su familia y comunidad, así como, dinamicen ferias locales y pequeños mercado.

El primer piloto del programa se denominó Gratitude, sobre este piloto se creó el Programa Pensión 65, el cual está dirigido a partir del primero de enero del año 2012 por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), encargado del sistema de desarrollo e inclusión social, cuyo objetivo es diseñar, coordinar y dirigir las estrategias y políticas para lograr disminuir la pobreza y fragilidad que afecta a varios sectores de la población, para disminuir las desigualdades.

Asimismo, según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012) el Programa Pensión 65 , integra la estrategia nacional de desarrollo e inclusión social conocida como Incluir para crecer, que está compuesta por cinco ejes estratégicos, uno de los cuales corresponde a la protección de las personas mayores con el objetivo de incrementar su calidad de vida, gocen una vida sin angustias económicas, desarrollen actividades que no impliquen mucho desgaste físico, tengan acceso a los centro de salud para tratar sus enfermedades, se sientan protegidos, tengan esperanza de recibirá algún ingreso que le permita enfrentar sus necesidades básicas.

En un primer momento se implementaron estrategias a corto plazo para mitigar momentáneamente la pobreza y disminuir la vulnerabilidad, pero paulatinamente se han incluido estrategias vinculadas al acceso a los servicios básicos, como los de salud.

La misión del programa es de dar protección social a las personas de sesenta y cinco años a más, que viven en un ambiente desprotegido; brindándoles una asistencia económica para posibilitar incrementar su bienestar; y mejorando su accesos a los servicios públicos a través del apoyo con otros sectores y entidades gubernamentales. En virtud de ello, se han planteado los siguientes objetivos estratégicos: a) Planear y brindar servicios de calidad con la finalidad de proteger a las personas de sesenta y cinco años de edad en adelante, aumentando su bienestar y b) Reforzar la colaboración entre diversos sectores y entidades gubernamentales dirigida a la realización de servicios que apoyen a los usuarios del programa.

Ámbito de intervención del Programa Pensión 65

El Programa Pensión 65 se inicia en los departamentos que tienen un nivel de pobreza mayor al 50%, según el mapa de Pobreza del año 2009 confeccionado por el del Instituto Nacional de Estadística (INEI), los departamentos donde se inició son: Apurímac, Ica, Huancavelica, Ayacucho, Puno, y Huánuco; sin embargo, después de un año cubrieron todas las regiones del país.

Según el eje 5 del modelo de inclusión social, se identificaron dos componentes:

Componente 1: Entrega de subvenciones económicas, aquí se desarrollan todo los procesos y actividades que permitirán entregar S/250.00 cada dos meses a los que forman parte del programa.

Componente 2: Fomento de la protección social, comprende los procesos y actividades vinculados a incentivar la participación de diversas instituciones externas al programa, con la finalidad de otorgar servicios adicionales a los beneficiarios.

Programa Pensión 65 y modalidades de intervención

El Programa Pensión 65, no se limita a prestar una subvención económica, sino que proporciona beneficios adicionales en otros ámbitos en favor del adulto mayor, a continuación, detallamos las modalidades a través de las cuales se hacen presente:

Incremento de ingresos monetarios, la subvención económica es una pensión no contributiva que contribuye que las personas mayores de 65 años gocen de un pensión regular en la vejez.

Mejora el acceso a los servicios de salud, el Programa Pensión 65 en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSa) proporciona los servicios de salud, principalmente en la especialidad de geriatría, con la finalidad que los beneficiarios puedan recibir una adecuada atención de salud por intermedio del Seguro Integral de Salud (SIS).

Creación de redes de apoyo social para sus beneficiarios, que les permite sentirse miembros esenciales en su comunidad, generando resultados positivos en su bienestar, disminuyendo los sentimientos de aislamiento y promoviendo conductas saludables; para ello, coordina con sectores como Educación, Salud, Cultura, con los líderes de la comunidad y gobiernos locales, con la finalidad de que el beneficiario del programa tenga mayor apoyo emocional.

Instituciones que apoyan al Programa Pensión 65

El Programa Pensión 65, establece vínculos con otras entidades del estado con la finalidad de brindar mejoras a los usuarios del programa social, entre las que destacan:

Gobiernos Locales, son imprescindibles en el otorgamiento de la ayuda económica a las personas de la tercera edad que se encuentran en condición de pobreza extrema para incrementar su calidad de vida, pues se encargan de realizar coordinaciones con los representantes territoriales del programa social, recogen los DNI y declaraciones juradas de los posibles beneficiarios y los envían a la sede principal del programa mediante un oficio firmado por el alcalde de la provincia o distrito.

Adicionalmente, colaboran en identificar posibles lugares de pago, realizan los envíos de notificaciones a los beneficiarios, realizan el control de los importes cobrados por

los beneficiarios, verifican la supervivencia de los usuarios, deben informar los fallecimientos de los beneficiarios y los retiros de beneficiarios.

Ministerio de Salud (MINSA), a través del acuerdo firmado con el ministerio encargado del Programa Pensión 65, les brinda a los beneficiarios acceso a atenciones preferentes a los diversos centros de salud ubicados dentro del territorio nacional, que incluye la cobertura de enfermedades, hospitalización y medicinas, para ello previamente son inscritos al Seguro Integral de Salud (SIS), las atenciones son programadas de acuerdo a las características de los afiliados en cada zona.

Ministerio de Cultura, viene trabajando en conjunto con el Programa Pensión 65, el proyecto Revaloración de los Saberes Productivos cuyo objetivo es de potenciar el rol del adulto mayor beneficiario de Pensión 65 dentro de su comunidad y preservar los saberes tradicionales de su comunidad.

Componentes del Programa Pensión 65

Con la finalidad de cumplir sus objetivos, el Programa Pensión 65, trabaja sobre la base de los siguientes componentes.

Identificación Potencial de usuarios.

En esta etapa se busca identificar a potenciales beneficiarios del Programa Pensión 65, adultos de 65 años o más, en pobreza extrema, que no tengan la calificación de su condición económica en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y/o no tengan Documento Nacional de Identidad (DNI).

El objetivo de este proceso es conseguir que los adultos mayores no queden fuera del Programa Pensión 65, por desconocimiento y/o falta de algún trámite administrativo, para ello, los Gobiernos locales constituyen un eje esencial en la identificación de posibles beneficiarios, proporcionando los nombres y ubicación de los mismos al personal de campo del Programa Pensión 65.

A continuación, los posibles beneficiarios son entrevistados en sus viviendas por el personal del programa, algunas veces se aprovecha esta visita para que llenen la declaración jurada del Programa Pensión 65 y adjunten copia de DNI. Cabe precisar, que la RENIEC en

coordinación con los Gobiernos Locales realiza campañas de identificación, con la finalidad de asesorar a los adultos mayores en la obtención de su documento de identidad.

En otras ocasiones, los gobiernos Locales recogen directamente la información de las personas que aún no cuentan con clasificación socio-económica en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y la remiten directamente para su evaluación

Afiliación y verificación de requisito

Aquí se determina que acciones se realizarán para lograr la afiliación de las personas al programa social, de acuerdo a la priorización establecida. A continuación, se detalla los principales requisitos para acceder al programa social, según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012): (a) Alcanzar los 65 años o más de edad; (b) Poseer Documento Nacional de identidad (DNI);(c) Ser clasificado en extrema pobreza según el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH); (d) No recibir subvención o pensión del sector público (Oficina de Normalización Previsional -ONP), o privado (Administradoras de Fondos de Pensiones-AFP); (e) No recibir alguna prestación económica o subvención brindada por ESSALUD.

A continuación, el personal del Programa Pensión 65 proporciona a los Gobiernos Locales la lista de potenciales usuarios otorgados por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), con la finalidad de que recojan la declaración jurada y copia del Documento Nacional de Identidad (DNI).

Asimismo, revisan el listado de posibles beneficiarios con los encargados de los Gobiernos Locales, con la finalidad de identificar si algún potencial usuario debe ser reevaluado. Seguidamente, en la sede central del programa, se realiza el cruce de información de las potenciales personas que podrían ingresar al programa con las entidades involucradas para lo cual se considera: la información del personal de campo del Programa Pensión 65; la verificación de la supervivencia, edad y nombres según RENIEC; revisión de que no sea beneficiario de alguna Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) en la Superintendencia de banca y Seguros (SBS); verificación de que el beneficiario no perciba pensión por la Oficina de Normalización Previsional (ONP); revisión de que el beneficiario no debe perciba alguna prestación económica del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y que

el beneficiario este habilitado para realizar la apertura de una cuenta de ahorros en el Banco de la Nación.

Finalmente, de acuerdo al criterio de priorización del Programa Pensión 65, se da preferencia a los que cumpliendo todos los requisitos sufren de alguna enfermedad grave o crónica, tienen alguna discapacidad que restrinja su normal desenvolvimiento o se encuentre que tenga bajo su responsabilidad a menores de edad o mayores de edad con discapacidad.

Después de concluida la verificación, la Unidad de Operaciones confecciona un informe técnico, con el cual la Dirección Ejecutiva elabora la resolución directoral que autoriza la nómina de beneficiarios en forma bimestral.

Los coordinadores o promotores del Programa Pensión 65 realizan visitas de verificación domiciliaria, si el beneficiario no es ubicado en su domicilio hasta en tres visitas o hay indicios de que no se encuentra en pobreza extrema, es colocado en vigilancia, quedando bloqueada su cuenta en el Banco de la Nación y se le excluye del padrón de beneficiarios como medida preventiva, hasta que se regularice o verifique su situación.

Transferencias y entrega de subvenciones económicas.

Aquí se busca realizar la entrega del apoyo económico a los beneficiarios del programa social, de manera eficiente y oportuna. Los integrantes del programa social reciben en su cuenta de ahorros abierta en el Banco de la Nación, el importe de S/ 250.00 (Doscientos Cincuenta y 00/100 Soles) cada dos meses. Las transferencias son programadas por las Unidades de Operación y Administrativas del programa social.

A los usuarios del programa social, se les asigna un punto de pago cercano a su domicilio, que puede ser una agencia del Banco de la Nación, Agencia de Cajas Rurales o transportadoras de valores. En ese sentido, los Gobiernos Locales colaboran identificando los posibles lugares de pago, difundiendo el cronograma de pago y acompañando en el punto de pago con la finalidad de verificar la atención, recibir solicitudes y solucionar inconvenientes que puedan presentarse.

Articulación con actores locales para promover la provisión de servicio social.

Comprende las coordinaciones del programa social con las entidades públicas, organizaciones sociales e instituciones privadas, con la finalidad de que los beneficiarios tengan protección integral, referente a salud, nutrición, entre otros.

Servicios de salud, a través del convenio suscrito con el Ministerio de Salud, los usuarios del programa tienen seguro a través del Seguro Integral de Salud (SIS) y pueden acceder a atenciones preventivas. En ese sentido, se realizan constantes campañas de inscripción con la finalidad de que todos gocen del seguro en el más breve plazo.

Asimismo, se realizan campañas de salud en los puntos de pago los días que se entrega la subvención, con la finalidad de beneficiar a los usuarios que se acercan a cobrar, que muchas veces viven en zonas dispersas y evitar el gasto de movilidad.

Sistema de focalización de hogares (SISFOH)

El Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), según la Presidencia del Consejo de Ministros (2004), es un instrumento del Estado Peruano que provee información a los programas sociales sobre sus beneficiarios, con la finalidad de realizar una selección e identificación adecuada de los mismos, para lo cual administra el Padrón General de Hogares (PGH) que proporciona información útil para otorgar la priorización de los hogares y personas en extrema pobreza.

La focalización es un conjunto de procesos por el cual se dirigen los recursos públicos o privados hacia una población objetivo, con la finalidad de efectivizar el gasto social e incrementar la eficacia de los programas sociales. En ese sentido, para que la focalización sea efectiva, el sistema de focalización debe proveer un padrón con los potenciales usuarios y el programa debe seleccionar a los beneficiarios de dicho padrón. Los principales errores que se han detectado son los de filtración, que son personas que acceden a un programa social y no pertenecen a la población objetivo y subcobertura, individuos que pertenecen a la población objetivo pero que no reciben atención del programa social pese a ser elegible.

La responsabilidad de su operación está a cargo de la Unidad central de Focalización (UCF). El Padrón General de Hogares (PGH), ayuda a reconocer a los posibles beneficiarios

y revisar su clasificación socioeconómica con la finalidad de convertirse en usuarios del programa.

La ficha socioeconómica única (FSU) es el instrumento a través del cual obtienen las características de la vivienda, hogar y miembros de la familia de un posible beneficiario de un programa social. La evaluación considera la calidad de vida, los gastos en servicio básicos, tales como agua y electricidad; y sueldos o salarios. Asimismo, las Municipalidades distritales y provinciales desempeñan un rol importante proveyendo información a la Unidad Central de Focalización (UCF).

El Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) se ha constituido en un instrumento esencial utilizado por el Programa Pensión 65 para seleccionar a sus beneficiarios.

Estrategia nacional de desarrollo e inclusión social denominada “Incluir para crecer”

El crecimiento económico del Perú entre el 2001 y 2010 ha sido mayor al 73%, según indica el Fondo Monetario Internacional (2011), lo que constituye una de las mayores tasas de crecimiento; sin embargo, los niveles de desarrollo del país no se incrementaron en la misma proporción. En ese sentido, el Perú se propuso el reto de crecer con inclusión social, para lo cual creó un ministerio exclusivo que se encargue de esta labor con la finalidad de institucionalizar la inclusión social como política de Estado

En ese sentido, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social es el que rige la política de inclusión social y desarrollo de nuestro país, para lo cual ha implementado el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (SINADIS), que se encarga de verificar la realización de las políticas públicas que guían las intervenciones que realiza el Estado orientadas a disminuir la pobreza, las vulnerabilidades, las desigualdades, y los riesgos sociales.

Dentro de esta coyuntura, se ha confeccionado una estrategia a nivel nacional para lograr la inclusión social y el desarrollo denominada Incluir para Crecer, cuyo objetivo es según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013), definir los parámetros de la política de inclusión social y desarrollo para participación de las entidades del gobierno en todos sus niveles relacionadas al sector, orientándolas y ordenándolas al logro de resultados

vinculados a la inclusión social y desarrollo, examinando los procesos en marcha y las competencias.

El gobierno del Perú, se ha planteado como objetivo disminuir las brechas relacionadas a obtener oportunidades y generar capacidades a la población, con la finalidad de que todas las personas puedan, aprovechar sus habilidades, ejercer sus derechos y beneficiarse de oportunidades que identifiquen en el medio donde viven, priorizando a las personas en situación vulnerable y extrema pobreza.

Las políticas de inclusión social y desarrollo se estructuraron en tres horizontes temporales complementarios (a) corto plazo, con la finalidad de lograr apoyo temporal a los hogares mediante programas de asistencia directa; (b) mediano plazo, orientado a incrementar la instalación de los servicios básicos de los hogares e incrementar la autonomía en lo referente a la generación de ingresos e inclusión financiera y (c) largo plazo, orientadas a generar oportunidades en el progreso de las personas (salud, nutrición y educación de calidad) y promoción de la protección del adulto mayor. En ese sentido, el ministerio dirige su participación en la población en extrema pobreza denominada “Población en Proceso de Desarrollo e Inclusión Social “(PEPI), cuyas características principales son: (a) hogar rural, se define como centro poblado de 400 viviendas o menos; (b) hogar con cónyuge mujer o jefa, con nivel educacional primario o menor; (c) hogar con cónyuge o jefe con lengua originaria y (d) hogar situado en el primer quintil de la distribución nacional del gasto per capital.

La Población en Proceso de Desarrollo e Inclusión Social (PEPI), se caracteriza por vivir en condiciones precarias, no tiene acceso a los servicios básicos, habitan viviendas de construcción frágil, quedando expuestos a riesgos que pueden afectar su salud, por la falta de higiene adecuada, inhalación de humo, sus viviendas tienen piso de tierra que puede estar contaminado con agentes patógenos, entre otros.

La política de inclusión social y desarrollo, se enfoca en el hogar, a partir de cual se elabora el diseño, se realiza el análisis y se efectúa la atención. Según la experiencia acumulada, la ejecución de las políticas públicas genera gran impacto siempre que contemplen las particularidades y característica del hogar al momento de elaborar el diseño

e implementación. Adicionalmente, se debe considerar la importancia de establecer relaciones sociales de respeto entre todos los miembros del hogar.

La estrategia Incluir para Crecer, considera a la persona como fin último de sus intervenciones, que debe ser capaz de aprovechar sus potencialidades, es por eso que bajo el enfoque ciclo de vida define sus cinco ejes estratégicos, de manera que aumentan la calidad de vida y disminuyen los riesgos de los hogares en ambiente cambiante.

Los ejes estratégicos considerados son: (a) Nutrición Infantil, busca permitir que los niños de zonas de extrema pobreza tengan mejor nutrición, con la finalidad que alcancen mayor desarrollo cognitivo, emocional y social que les permita mejorar sus oportunidades de educación y laborales futuras; (b) Desarrollo Infantil Temprano, se busca que los niños de condición pobre se desarrollen en ambientes familiares apropiados, reciban adecuada educación y cuidado adecuado que les permitan mejorar sus capacidades socioemocionales y cognitivas, con la finalidad de lograr mejorar su proceso educativo. (c) Desarrollo total de la Niñez y la Adolescencia, busca que los adolescentes y niños en situación de pobreza culminen sus estudios escolares y puedan acceder a una educación superior, trabajo digno y bien remunerado (d) Inclusión Económica, busca que los hogares en extrema pobreza mejoren sus ingresos propios; y (e) Protección del Adulto Mayor, pretende que las personas de la tercera edad en condiciones de extrema pobreza y excluidos, tengan una red de protección social, con la finalidad que accedan a atención adecuada en centros de salud y la comunidad en el que se desarrollan.

El Programa Pensión 65, según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013), se desarrolla en el eje estratégico denominado Protección del Adulto Mayor, el cual está enfocado al adulto mayor con 65 años o más y que forma parte de la Población en Proceso de Desarrollo e Inclusión Social (PEPI), que se ubica en situación de riesgo físico, económico y emocional, que afecta significativamente su bienestar e independencia, los cuales se caracterizan por no tener pensión contributiva, ni seguro de salud, bajo nivel educativo y encontrarse en pobreza extrema.

En ese sentido, la estrategia Incluir para crecer, busca elevar los niveles de calidad en los accesos a los servicios de salud, principalmente de tipo geriátrico, considerando que por la edad se eleva la presencia de enfermedades. Asimismo, fomenta la creación de centros

del adulto mayor y la capacitación de las personas que laboran en dichos centros, con la finalidad de mejorar los tratamientos de prevención de enfermedades, otorga recursos económicos a través de la pensión no contributiva otorgada por el Programa Pensión 65, con la finalidad de generar ingresos que permitan cubrir sus necesidades básicas y no estén obligados a trabajar para poder subsistir. Adicionalmente, se busca fortalecer las redes locales de apoyo afectivo, emocional y social, creando talleres que fomenten la integración del adulto de la tercera edad a su comunidad. Cabe precisar, que el Programa Pensión 65, forma parte de este eje, sin embargo no es el único programa diseñado para alcanzar sus objetivos.

Dimensiones de la variable Programa Pensión 65

Dimensión 1: Seguridad económica.

El Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (2013) revela que la ayuda económica que reciben los beneficiarios del programa, permite menguar la angustia de las personas afiliadas respecto a los ingresos que son necesarios para que cubran sus necesidades básicas.

Dimensión 2: Servicios de salud.

El Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (2013) define que la protección del adulto mayor requiere de esfuerzos intersectoriales e intergubernamentales, que les permita el acceso a los servicios de salud de buena calidad, sobre todo en la especialidad de geriatría.

Bases teóricas de calidad de vida

Definición de calidad de Vida

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es:

La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno. Aponte (2015, p. 158).

Por su parte Aponte (2015) indicó que Watanabe consideró que la calidad de vida consiste es un estado general de satisfacción, proveniente del sentirse realizado, que incluye aspectos objetivos como el ambiente físico donde se desarrolla la persona, la salud, bienes material y redes de apoyo; así como, subjetivos tales como la expresión emocional, intimidad, la seguridad percibida, la productividad personal

Para Schalock y Verdugo (2006), calidad de vida es un “concepto multidimensional que incluye un número de dimensiones que reflejan valores positivos y experiencias de la vida. Pero, estas dimensiones son sensibles a diferentes perspectivas culturales y vitales que normalmente incluyen estados deseados relativos al bienestar personal” (p. 29).

Conceptualización del concepto calidad de vida

Se ha revisado diversa literatura para definir el concepto calidad de vida; sin embargo, al ser un tema complejo, es complicado lograr un consenso. Dijkers (2007) manifestó que el término calidad de vida es usado en diversas disciplinas, en la política y la vida cotidiana, por lo que surgen diversas formas de definirla. Si nos remontamos a los orígenes, la idea de bienestar o felicidad proviene de Aristóteles o Platón, pero en los últimos años el concepto calidad de vida surge en el contexto sociopolítico y el biomédico con la finalidad de reemplazar las tradicionales formas de medir la situación económica y social que se usaban para mostrar la evolución y el desarrollo de las poblaciones y personas, tales como renta per cápita, el producto bruto interno, por otras formas de medición que muestran más adecuadamente los cambios del entorno en un ambiente global. Wilson (1968), promueve el uso de nuevos indicadores de cambio social, en los que se considera: el estado de las personas, la igualdad de las personas, la educación, la mejora económica, el cambio en el aspecto tecnológico, la agricultura, las mejoras en las condiciones de vida, bienestar y salud.

En 1978, la OMS establece que la salud es un estado de bienestar social, físico y mental y que no solo está relacionado con la inexistencia de enfermedades o salud. Asimismo, establece que la salud es muy importante para alcanzar la sostenibilidad del desarrollo económico y social de un país y contribuye a mejorar calidad de vida. Fernández-Ballesteros- Santacreu (2013).

Estas precisiones que incluyen el ámbito médico y político, marcan una línea divisoria en el tiempo, en lo referente a la conceptualización e importancia de la calidad de vida, y en los indicadores que se utilizan para medir los cambios individuales y sociales.

En los últimos años, la calidad de vida se transformó en una palabra clave a nivel político, al aplicarse políticas sociales orientadas a los diversos tipos de población, según la Organización de las Naciones Unidas (2002); mientras que en ámbito científico ha sido estudiada en diferentes marcos científicos según Fernández-Ballesteros y Santacreu (2013). Asimismo, en el ámbito social, la calidad de la vida es el objetivo principal de diversos programas sociales.

En esta coyuntura, surge el concepto bienestar subjetivo y bienestar económico y su relación con la calidad de vida de los individuos, es bastante común que el término bienestar se relacione al ámbito subjetivo de calidad de vida y se define según Quintero y González (1997), como "...la satisfacción por la vida, felicidad moral, y se conceptualiza como la valoración global de la calidad de vida que la persona realiza en función a criterios propios" (p. 129), para algunos investigadores, la satisfacción o bienestar subjetivo está relacionado con la satisfacción con la propia vida, con la brecha entre las metas obtenidas y deseadas.

Asimismo, el bienestar económico se vincula al entorno socioeconómico dentro en el que se desarrolla la vida, los investigadores lo han limitado al ámbito material de la calidad de vida; sin embargo, según Pérez (1997) el bienestar económico del individuo proporciona una evaluación mayor al de la posición económica de los individuos, medido por algún indicador de renta, pobreza o importe de pensión que perciben. En ese sentido, observaciones vinculadas a la calidad de vida desde el punto de vista cultural están relacionadas con el concepto de bienestar económico. En ese sentido, según Pérez (1979) las características individuales de las personas, tales como, el género o raza pueden ser esenciales en la condición de vida, sus expectativas y valores, sus visiones subjetivas sobre lo que significa una mala o buena calidad de vida.

Desde el punto de vista filosófico, sobre las teorías del bien para las personas, existe tres concepciones: (a) La hedonista, que considera que el bien último para las personas consiste en sostener cierta clase de experiencia consciente, como el disfrute, placer, felicidad, que permiten una buena vida en la medida en que producen una valiosa

experiencia ;(b) la de satisfacción de preferencias, que consiste en la satisfacción del deseo entendido como estado de situaciones tomados como objetos; y (c) la de los ideales de una buena vida, que consiste en la realización de ideales específicos, por ejemplo la autodeterminación y/o autonomía. Esta teoría incluye una pluralidad de ideales que complementan la medida de la felicidad y/o satisfacción de preferencias.

Enfoques sobre calidad de vida

Según Urzúa- Caqueo-Urizar (2012), los enfoques del concepto calidad de vida se pueden agrupar en:

Calidad de vida como condición de vida.

Corresponde a la valorización de las condiciones de vida medibles objetivamente en un individuo, incluye condiciones de vida, salud física, actividades funcionales y relaciones sociales. Sin embargo, a pesar de que este tipo de mediciones es válido, se vincula estrictamente a criterios subjetivos. Este tipo de definiciones, traen diversos problemas, debido a que no hay parámetros universales de lo que significa una buena calidad de vida, ya que varían de acuerdo al individuo y sociedad. Por otro lado, hay independencia entre los eventos subjetivos de bienestar y condiciones de vida, como se aprecia en estudios aplicados a países con mayores niveles de ingresos que no se aprecia que tengan mayores niveles de calidad de vida. Adicionalmente, el bienestar global depende de los recursos propios y del ambiente socio político del cual se nutre el bienestar personal, convirtiendo el concepto calidad de vida en un significado cultural, económico y político.

La evaluación objetiva, considera que la salud, ambiente físico, ingresos, viviendas y otros indicadores observables son mediciones validas de la calidad de vida.

Calidad de vida como satisfacción con la vida.

Considera la calidad de vida como la suma de la satisfacción en los diferentes aspectos de la vida. Una de las principales críticas a esta definición es que al enfocarse en el bienestar subjetivo, deja de lado la parte objetiva de calidad de vida, supone una persona se puede abstraer de su contexto económico, social, cultural, político y de su situación de salud. Cabe precisar, que la satisfacción es una evaluación individual, en la que influye la experiencia y percepción del individuo en una situación establecida. El término conciencia, puede afectar

la autoevaluación que los individuos realizan, de acuerdo a los parámetros y estándares personales.

Urzúa A. y Caqueo-Urizar A.(2012) define la calidad de vida subjetiva “...como el grado individual de satisfacción con la vida, de acuerdo a estándares internos o referentes” (p. 64).

Calidad de vida como la sumatoria de satisfacción con la vida y condiciones de vida.

Las condiciones de vida se establecen objetivamente y a través de los sentimientos subjetivos con la finalidad de reflejar el bienestar general. Esta definición considerar a la calidad de vida desde un enfoque subjetivo y objetivo, sin embargo, no incluye los valores.

Calidad de vida como la sumatoria de satisfacción de vida y condiciones de vida influenciada por los valores.

Define calidad de vida como un estado de bienestar general que considera aspectos subjetivos y objetivos medidos por los valores personales. En ese sentido, considera que las variaciones en las condiciones de vida, en los valores o en la forma de percibir pueden originar variaciones en los otros, al ser un proceso activo ejercen influencia entre sí.

En esta categoría podrían ubicarse, la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que desarrollo un grupo de trabajo con el World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), quienes determinaron que la calidad de vida es subjetiva, pues se diferencia la percepción de condiciones objetivas y condiciones subjetivas, tiene naturaleza multidimensional e incluye dimensiones negativas y positivas. Este concepto incorpora la percepción individual, vinculada a los intereses, expectativas y metas, que están estrechamente vinculados a la valoración que se realiza.

Calidad de vida como la sumatoria de satisfacción y condiciones de vida influenciada por la evaluación:

El nivel de calidad de vida percibido por la persona está conformado por la evaluación que el individuo realiza de sus condiciones de vida objetivas, y del porcentaje de satisfacción respecto a ellas. Según Smith, Avis y Assman (1999) la percepción de la calidad de vida implica determinar los dominios que están involucrados, definir los estándares en cada dominio e incorporar los juicios de cada dominio en forma separada. Los individuos

califican su situación objetiva en cada dominio evaluado de acuerdo a ciertos estándares basados en aspiraciones, expectativas, sentimientos, necesidades personales y valores.

Principios de calidad de vida

En 1980, ocurre una revolución respecto a los conceptos de calidad de vida, el nuevo enfoque está centrado en la persona, en las formas de mejorar la calidad y los modelos de apoyo, a partir del cual surgen varios principios, los que fueron desarrollados por el Grupo de Investigación con interés especial sobre calidad de vida de la Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales.

Según, menciona Schalock y Verdugo (2003), son cinco los principios de la calidad de vida: (a) La calidad de vida está conformada por los mismos indicadores y relaciones para todas las personas, tengan una buena salud física, retraso mental, alguna discapacidad, óptima salud psicológica, envejecimiento y familia. (b) La calidad de vida se percibe cuando se satisfacen las necesidades de un individuo y cuando se puede mejorar las principales áreas vitales. (c) La calidad de vida posee componentes objetivos y subjetivos, pero la percepción de la persona es lo que determina la calidad de vida que siente. (d) La calidad de vida está basada en el control individual, necesidades y elecciones. (e) Calidad de vida, es un concepto que involucre muchas dimensiones, está conformada de factores como las relaciones humanas, la amistad, el vecindario, la salud, nivel de vida, entre otros.

Como mencionó Schalock y Verdugo (2003), la importancia de la calidad de vida radica en que se centra en la persona, y en sus principios para incrementar el bienestar psicológico de las personas, es así como a continuación se describe los principios para aplicar la calidad de vida: (a) La calidad de vida debe incrementar el bienestar de la persona, (b) va a depender de la herencia cultural y étnica de cada persona, (c) promueve un cambio en el individuo, la comunidad y a nivel nacional, (d) permite que se incremente el control personal en relación con sus actividades, (e) es importante para conocer predictores de una vida de calidad.

Según Schalock y Verdugo (2003), la importancia y significado del concepto calidad de vida se muestra en los tres niveles del sistema:

Microsistema: Crecimiento personal y desarrollo de oportunidades. A nivel del microsistema según Wechmever y Schalock (2001), existen cuatro tendencias para mejorar la calidad de vida percibida por un individuo (a) reivindicación de mayores oportunidades de participación vinculadas a una creciente defensa de la inclusión, equidad y autodeterminación; (b) los consumidores e investigadores trabajan juntos para determinar el valor de las dimensiones de la calidad de vida; (c) los consumidores se involucran en la evaluación de su propia calidad de vida; (d) la dimensión de desarrollo personal y entrenamiento en hábitos saludables está tomando mayor importancia en la prestación de servicios.

Mesosistema: Técnicas de mejora del programa y del entorno. Se percibe que los proveedores de servicios y apoyos están desarrollando técnicas para incrementar la calidad enfocada en el ambiente o servicio y en los programas sociales. Las técnicas enfocadas en la mejora del ambiente están relacionadas con el diseño de entornos fáciles para el usuario, que disminuyan los desajustes entre la persona y su ambiente, como por ejemplo facilitar el acceso a ambientes exteriores, modificando escaleras, seguridad en las puertas, oportunidad de que con un control remoto se pueda elegir la temperatura del ambiente, intensidad de las luces entre otros. Las técnicas de mejora enfocada en los programas se desarrolla considerando las dimensiones básicas de la calidad de vida, por ejemplo el bienestar emocional de las personas se incrementa mejorando la seguridad, logrando mayor estabilidad y teniendo mayor previsibilidad de los entornos; las relaciones entre las personas, a través de desarrollar vínculos de intimidad, amistad y apoyo familiar; el bienestar material, con el hecho de ser propietario y tener un trabajo; el desarrollo personal, por medio de la educación, tecnología aumentativa y rehabilitación funcional; el bienestar físico, a través del desarrollo de hábitos saludables, adecuada atención sanitaria y nutrición apropiada; la autodeterminación, vinculado con la capacidad de elegir, tener control personal, ser capaz de tomar decisiones y tener metas personales; inclusión social, vinculado a la integración en la sociedad y el voluntariado; y los derechos, a través del acceso a procesos legales, votaciones y a tener responsabilidades cívicas.

Macrosistema: Políticas sociales. Actualmente se da mucha importancia a los temas relacionados con los derechos humanos a nivel internacional, es así que a comienzos de los años 90s se inició una corriente internacional con la finalidad de optimizar las normas legales en favor de las personas con necesidades especiales, en esta coyuntura la

Organización de las Naciones Unidas, en 1993, emitió las Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad, en la que se establece veintidós reglas, ocho de las cuales son congruentes con las dimensiones de calidad de vida: por ejemplo, el bienestar emocional, está mencionado en la norma sobre la religión; las relaciones interpersonales, reflejado en la norma sobre la vida familiar y la integración personal; bienestar material, se muestra en las normas de empleo, ingreso de subsistencia y servicios sociales; desarrollo personal, se evidencia en las normas de educación y rehabilitación; bienestar físico, reflejado en las normas de atención sanitaria, deporte y ocio; autodeterminación, mostrada en las normas de organizaciones de autodefensa; inclusión social, mencionadas en las normas de servicios de apoyo; y derechos, tratadas en las normas de referidas a la accesibilidad e igualdad de derechos a la participación. En ese sentido, podemos concluir que la importancia del concepto calidad de vida se da en el ámbito personal y social. En lo personal, según Schalock y Verdugo (2003), nos lleva a reflexionar sobre la excelencia relacionada con características humanas y en valores positivos como la riqueza, salud, éxito, felicidad y la satisfacción; y a nivel social, expresa la sensibilidad a las necesidades del otro y discrepancias entre lo que las personas necesitan y tienen.

Principales características de la calidad de vida en los adultos mayores

La mayoría de estudios referentes al envejecimiento y vejez, han sido realizados por organismos internacionales tales como, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) y Organización Mundial de la Salud (OMS), que han aportado información sobre el modo de vida de las personas de la tercera edad. Asimismo, investigadores, universidades y organismos no gubernamentales han realizado estudios sobre los adultos mayores pero desde un enfoque cualitativo, cuyos resultados no se pueden generalizar; sin embargo, nos proporciona valiosa información sobre la calidad de vida de los adultos mayores.

El incremento de la calidad de vida de las personas, en especial de los mayores es parte de los objetivos de los programas y políticas sociales, el no tener claro el significado de calidad de vida implica el riesgo de desarrollar programas sociales sin objetivos claros para los planificadores y beneficiarios. A continuación detallamos las principales características de la calidad de vida en adultos mayores:

Especificidad: La calidad de vida en los adultos mayores, tienen características específicas, tales como el retiro laboral, incremento de enfermedades crónicas, cambio en las composiciones familiares y en los roles que desarrollan en la sociedad. Según León-Rojas-Campos (2011):

La especificidad va a depender del contexto demográfico, histórico, cultural, político y social en el cual se experimente la vejez tanto grupal como individualmente, porque desde el punto de vista individual, no es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos, o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo. (p. 14).

Multidimensional: La calidad de vida incluye diversas dimensiones, tales como la personal y socioambiental. León-Rojas-Campos (2011) indicó que se “puede convenir que las características de género, sociales y socioeconómicas determinan tanto las condiciones de vida de los individuos como sus expectativas y valoraciones, y en consecuencia su apreciación sobre qué es una buena o mala calidad de vida” (p. 14). Todas las personas aspiran a mayores grados de satisfacción, bienestar e incrementar su calidad de vida. En los últimos tiempos, ha ocurrido un cambio de enfoque respecto al adulto mayor, Fernández (2009) ahora es considerando como un ser multidimensional y complejo; sobre el cual influyen distintos aspectos, como el económico, la salud, el apoyo social y familiar, el nivel funcional, su grado de integración a la sociedad, entre otros factores.

Aspectos Objetivos: La calidad de vida según León-Rojas-Campos (2011), contempla indicadores objetivos con la finalidad de facilitar la medida en la realidad, que nos permita determinar que contribuyen al bienestar, tales como: presencia de enfermedades, nivel de ingreso, servicios con que cuenta, entre otros; vinculados a las condiciones de vida.

Aspectos subjetivos: según León-Rojas-Campos (2011), la calidad de vida considera aspectos subjetivos, tales como los juicios, valoraciones y sentimientos de las personas mayores en relación a su vida, la búsqueda de la trascendencia, aceptación a los cambios, percepción de bienestar, percepción sobre la discriminación y el rol de las personas mayores en la sociedad, los cuales están vinculados a una satisfacción con la vida.

Componentes en la calidad de vida en la vejez

Los componentes de la calidad de vida van a depender del área de estudio donde se enfoque, a continuación detallamos algunos componentes de las principales áreas:

Ecológica medioambiental: Hernández (2009) La calidad del ambiente es indispensable para la satisfacción del individuo, la calidad del aire que respiramos, las condiciones de vida del entorno donde vivimos deben satisfacer a las personas. La calidad de vida incluye la idea de sostenibilidad, no colocar en peligro la supervivencia de las futuras generaciones, no producir residuos que no puedan ser reabsorbidos por el medio ambiente, no consumir recursos por encima de su tasa de renovación. Como indicadores se utilizan: la calidad del ambiente en los espacios, los consumos de recursos naturales, suelo y energía, tratamiento de residuos, forestación, condiciones del agua, entre otros.

Economía: Rodríguez - García (2005) El Producto Bruto interno (PBI), es usado para medir la calidad de vida, pues mide el crecimiento económico, sin embargo, hay otros componentes que se deben considerar, tales como, el salario y el presupuesto. Aunque debemos precisar que la economía consideraba que la capacidad de compra estaba relacionado a la felicidad, sin embargo en las últimas décadas se ha determinado que es un grave error relacionar felicidad y calidad de vida al crecimiento económico, debido a que el crecimiento económico incrementa los indicadores vinculados al progreso material, pero no refleja el bienestar individual, ni el progreso real en la calidad de vida.

Salud: Fernández-Alarcos (2010), La calidad de vida vinculada a la salud, está orientada a la salud de la persona y se usa para examinar los resultados de la evaluación clínica y la toma de decisiones de tipo terapéutico. Cabe precisar, que los temas relacionados con la salud ha sufrido grandes innovaciones médicas los últimos años, que han repercutido en las mejoras en el trato y cuidado de los pacientes. Entre sus índices se incluyen, esperanza de vida, mortalidad, discapacidad, accesibilidad a los servicios sanitarios, satisfacción con la salud, actividad física, entre otros.

Socio político y cultural: La calidad de vida está muy ligado con los aspectos culturales, que condicionan las circunstancias sociales de la vida de las personas en sus diversas etapas del desarrollo histórico. Desde el punto de vista sociopolítico y cultural, tiene

preponderancia la vida colectiva (en grupo), los derechos humanos, las condiciones laborales, salud reproductiva, la educación pública, entre otras.

Psicosociales: Vinaccia- Orosco (2005) centrado en las relaciones sociales, la apariencia, el afecto y la intimidad, frecuencia de relaciones sociales y actividades de ocio.

Psicológica: Carpio-Flores (2000), En el ámbito psicológico, incluye los criterios de logro que el individuo debe satisfacer, el comportamiento que efectúan las personas para satisfacer los requerimientos de su ambiente, bienestar, ansiedad, relajación, entre otros.

Instrumentos que miden la calidad de vida

Existen diversos instrumentos que se utilizan en la medición de la calidad de vida, a continuación describiremos alguno de ellos:

World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como indica Gil (2007) se centra en la calidad de vida desde la perspectiva del individuo , hay dos versiones, el WHOQOL-100, conformada por cien preguntas que incluye las dimensiones: salud psicológica, salud física, niveles de independencia, ambiente, relaciones sociales y espiritualidad; y una versión más compacta el WHOQOL-BREF que contiene veintiséis preguntas en cuatro dimensiones: salud psicológica, salud física, ambiente y relaciones sociales.

Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life Direct Weight (SEIQOL-DW), creado en 1960, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la finalidad de mejorar la comunicación entre médicos y pacientes, Rojo y Fernández, (2011), mide la percepción del entrevistado, incluye doce dimensiones: situación laboral, situación económica, salud, calidad del medio ambiente, entorno residencial, ocio y cultura, relaciones sociales, relaciones familiares, apoyo social, estado emocional, espiritualidad y valores sociales. Se utiliza para determinar las diferencias de calidad de vida generadas por las condiciones sociodemográficas.

Escala de FUMAT: Se usa para medir de manera objetiva la calidad de vida de los usuarios de servicios sociales, su objetivo según Verdugo, Gómez y Arias (2009) es

determinar el perfil de calidad de vida de un individuo, y diseñar planes de apoyo y realizar el seguimiento correspondiente, sus dimensiones comprenden: Bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, autodeterminación y derechos.

Escala de calidad de vida de Sharlock y Keith (1993), considera aspectos objetivos y subjetivos, considera la calidad de vida en personas sin o con discapacidad, sus dimensiones son: satisfacción, competencia-productividad, autodeterminación-independencia y pertinencia social-integración en la comunidad.

European Quality of Life-5 Dimensions (EUROQOL-5D), su objetivo es medir la calidad de vida, en temas relacionados con la investigación clínica y los servicios sanitarios, sus dimensiones son: cuidado personal, movilidad, dolor-malestar, actividades cotidianas, y ansiedad-depresión.

Otras medidas de calidad de vida: podemos mencionar el cuestionario de calidad de vida para ancianos de Lozano y Cols (1999), cuya finalidad es dar información que se utilice en la toma de decisiones en organizaciones de servicios sanitarios de personas mayores, está compuesto de setenta y dos preguntas, que valoran la actividad funcional del entrevistado, el uso y necesidades de determinados servicios y un cuestionario para el entrevistador sobre la actitud del entrevistado.

Otro instrumento es el cuestionario de Calidad de Vida de Ruiz y Baca (1993), que buscaba valorar la calidad de vida percibida por los españoles, a través de un cuestionario de cuatro dimensiones: apoyo social, satisfacción general, bienestar físico y psicológico.

Para nuestro trabajo de investigación se escogió el instrumento WHOQOL-BREF, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a que la población corresponde a personas mayores de 65 años, con poco nivel educativo, y se tenía que aplicar preguntas que sean fáciles de comprender.

Dimensiones de la variable Calidad de Vida:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para medir o evaluar la calidad de vida, existe diversos instrumentos de medición o cuestionarios, que tienen sus dimensiones o

indicadores establecidos, algunos de ellos son comunes entre sí, es así como emergieron cuatro grandes dimensiones (Cardona-Agudelo, 2005)

Dimensión 1: Físico.

Cardona-Agudelo (2005) afirmó que está “determinado por la percepción sobre las condiciones físicas” (p. 85).

Involucra la funcionalidad; energía y fatiga; dolor y malestar; necesidades de tratamientos médicos; capacidad de trabajo; dormir y descansar; realizar actividades en la vida diaria y dependencia a medicamentos y/o ayudas médicas.

Dimensión 2: Psicológico.

Cardona-Agudelo (2005) señaló que se refiere a “la percepción sobre las condiciones afectivas y cognitivas” (p. 85).

Compuesto por la satisfacción consigo mismo y por la vida, sentimientos positivos y negativos, capacidad de concentración, amor propio e imagen corporal y apariencia.

Dimensión 3: Relaciones sociales.

Cardona-Agudelo (2005) sostuvo que se refiere a “la percepción sobre las relaciones sociales, con la familia, amigos y el entorno en general” (p. 85).

En esta dimensión se incluyen las relaciones con el entorno que lo rodea, amigos y familia. La integración a organizaciones sociales y religiosas es muy importante para garantizar la calidad de vida de las personas mayores, el rol que desempeñan en la sociedad posterior al retiro del trabajo y el tiempo libre son componentes que repercuten en la calidad de vida de las persona adultas mayores.

Dimensión 4: Ambiente.

Cardona-Agudelo (2005) precisó que se refiere a “la percepción sobre el ambiente o entorno en el que se vive” (p. 85).

Compuesto por la seguridad; ingresos financieros; posibilidad de contar con servicios de salud; transporte y participación en actividades de recreación y ocio. Los

factores de ambiente son las características del hogar y del lugar donde vive que puede influir en la calidad de vida.

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná–Cañete-Lima durante el año 2017?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud física de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná–Cañete-Lima durante el año 2017?

Problema específico 2

¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud psicológica de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná–Cañete-Lima durante el año 2017?

Problema específico 3

¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en las relaciones sociales de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná–Cañete-Lima durante el año 2017?

Problema específico 4

¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en el ambiente de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná–Cañete-Lima durante el año 2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica

El estudio se justifica porque constituye un aporte teórico en la medida que proporciona información acerca del Programa Pensión 65 y como este podría influir en la calidad de vida

de sus beneficiarios. Se toma la definición del Programa Pensión 65 del Decreto Supremo N°081-2011-PCM (2011) y su influencia en calidad de vida según la Organización Mundial de Salud (OMS), que considera la calidad de vida como la percepción de un individuo de su lugar en la existencia, dentro de la cultura en la que se desarrolla, del sistema de valores que lo rige y en estrecha vinculación con sus expectativas, objetivos, inquietudes y normas. Aponte (2015).

Justificación metodológica

El estudio se justifica debido a que se establece la influencia de la variable independiente sobre la dependiente, además se realizó la validez de los instrumentos y la confiabilidad de los mismos, lo que representa un aporte metodológico a la investigación

Justificación práctica

El establecer la influencia del programa en la calidad de vida permite identificar los aspectos que se requiere mejorar en el programa, de tal manera que los usuarios de Pensión 65 sientan que el Estado les está brindado una atención adecuada, que les permita tener la seguridad que ante las enfermedades propias de la edad no están desamparados y que tienen ingresos para hacer frente a sus necesidades básicas.

El Ministerio de Inclusión Social (MIDIS) como responsable del Programa Pensión 65 debe implementar mejoras que sean percibidas por los beneficiario, así como, proponer mejoras en la interrelación con las Municipalidades que son las que tienen una relación más directa con los beneficiarios y mayor conocimiento de la realidad de su área de influencia.

Justificación legal

El Programa Pensión 65 fue creado por decreto supremo N°081-2011-PCM, siendo uno de sus objetivos estratégicos el implementar la protección y el bienestar del adulto mayor, para lo cual entrega un importe económico a las personas mayores afiliados al programa, que tengan 65 años o más y que viven en condiciones de carencia. La percepción de la subvención pretende disminuir la vulnerabilidad de sus ingresos.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

El Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica1

El Programa Pensión 65 influye en la salud física de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.

Hipótesis específica2

El Programa Pensión 65 influye en la salud psicológica de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.

Hipótesis específica3

El Programa Pensión 65 influye en las relaciones sociales de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.

Hipótesis específica4

El Programa Pensión 65 influye en el ambiente de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud física de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017.

Objetivo específico 2

Determinar de qué manera influye el programa Pensión 65 en la salud psicológica de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017.

Objetivo específico 3

Determinar de qué manera influye el programa Pensión 65 en las relaciones sociales de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017.

Objetivo específico 4

Determinar de qué manera influye el programa Pensión 65 en el ambiente de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Metodología

El método empleado en este estudio fue hipotético deductivo y un enfoque cuantitativo.

El método hipotético deductivo se realizó mediante “la observación del fenómeno a estudiar, en base a las cuales se plantearon los problemas e hipótesis respectivas y luego del análisis respectivo se comprobó la verdad de los enunciados deducidos. Este método combina la reflexión racional con la observación de la realidad” (Lorenzano, 1994. p.34).

El enfoque que se utilizó fue el cuantitativo según Hernández, Fernández y Baptista(2014) “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la edición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.” (p.4). En la presente investigación se utilizó el procedimiento estadístico a través del procesamiento de los datos recogidos de la unidad de análisis, se realizó la estadística descriptiva e inferencial.

Tipo de estudio

Se desarrolló una investigación de tipo básica de nivel correlacional causal, según Hernández, Fernández y Baptista(2014) “Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías o variables en un momento determinado”.(p.157). En ese sentido, la presente investigación mide el nivel de influencia del programa en la calidad de vida desde la perspectiva de los afiliados que viven en Lunahuaná-Cañete-Lima.

La presente investigación es de tipo básica, pues el propósito es de incrementar los conocimientos teóricos, sin considerar la aplicabilidad de los conocimientos obtenidos.

Diseño de estudio

Se desarrolló un diseño no experimental pues “no se manipularon variables, ni se modificaron las condiciones en las que ocurrieron los hechos. Asimismo, dado que la información sobre las variables a estudiar se recogió una vez en la investigación, fue de diseño transversal” Hernández, et al. (2014, p. 152).

En el siguiente esquema podemos visualizar gráficamente la forma en que se relacionan las variables.

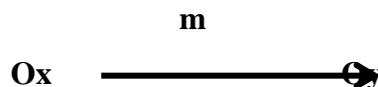


Figura 1. Diagrama del diseño correlacional causal

Si reemplazamos los valores, m representa la muestra de la investigación Ox representa la variable correspondiente al Programa Pensión 65 y Oy la variable que representa a la calidad de vida, donde:

m: 80 beneficiarios del Programa Pensión 65 de Lunahuaná.Cañete-Lima.

Ox: Observaciones sobre las variables Programa Pensión 65

Oy: Observaciones sobre la variable calidad de vida.

2.2. Variables, operacionalización

Definición conceptual de las variables

VI: Programa Pensión 65

El decreto supremo N° 081– 2011-PCM (2011) creó el Programa Pensión 65, con el objetivo de otorgar protección a las personas de 65 años o más que carecen de condiciones básicas para vivir.

VD: Calidad de Vida

Aponte (2015) sostuvo que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que una persona tiene de su lugar en la existencia, dentro del sistema de valores que posee, la cultura donde se desarrolla y en relación a sus expectativas, sus objetivos, sus inquietudes y sus normas. La calidad de vida está influenciada por la salud psicológica, salud física, sus relaciones sociales, su nivel de independencia, así como su vinculación con entorno.

Definición operacional de las variables

VI: Programa Pensión 65

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013) mediante el Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (p.58), consideró las siguientes dimensiones: Seguridad económica y servicios de salud.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable Programa Pensión 65

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala y valores	Niveles
Seguridad Económica	Satisfacción de necesidades económicas	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10	Escala nominal	Alto [14-20]
			Si= 1 No=0	Medio [7-13]
Servicios de salud	Satisfacción de los servicios de salud	11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20		Bajo [0-6]

Nota: Elaboración propia, (2017).

VD: Calidad de Vida

Según Cardona-Agudelo (2005), la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que para medir o evaluar la calidad de vida, existe diversos instrumentos de medición o cuestionarios, que tienen sus propias dimensiones o indicadores (p.85), como el instrumento WHOQOL-BREF que considera las siguientes dimensiones: Físico, Psicológico, relaciones sociales y ambiente.

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable calidad de vida

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala y valores	Niveles
Físico	Salud, actividades de vida diaria	1,2,3,4, 5,6,7,8	Escala ordinal Nada= 1 Un poco=2	Buena [96-130] Regular [61-95]
Psicológico	Satisfacción, autoconcepto	9,10,11,12, 13,14,15	Lo normal=3	Mala [26-60]
Relaciones Sociales	Interacción, relaciones, apoyo	16,17,18	Bastante=4 Extremadamente=5	
Ambiente	Entorno	19,20,21,22, 23,24,25,26		

Nota: Organización Mundial de la Salud, (1995).

2.3. Población y muestra

La población según Hernández, et al (2014) la población se define “como el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 174).

Población

La población estuvo compuesta por un total de 209 personas afiliadas al programa que viven en Lunahuaná-Cañete-Lima 2017, distribuidos en once anexos.

Muestra

Además, Hernández et al. (2014) afirmaron que “la muestra es esencia de un subgrupo de la población del cual se recolectan datos, y deben ser representativos” (p. 173). La muestra estuvo conformada por 80 filiados al programa que habitan en Lunahuaná.

Muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, Hernández et al. (2014, p.174) afirma que “la elección de los elementos de la muestra no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador”

Criterios de selección

Se ha considerado como criterio de inclusión a los afiliados al Programa Pensión 65 que viven en Lunahuaná.Cañete-Lima, bajo el tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que no se tuvo fácil acceso a los afiliados por encontrarse disperso en diferentes anexos poblados. Adicionalmente, el distrito de Lunahuaná carece de calles demarcadas y/o señalizadas, en los anexos muchas veces no hay avenidas, jirones, pasajes o denominaciones similares. Otro inconveniente, representa que las direcciones que se muestra en el sistema SISFOH solo contiene como dirección en el mejor de los casos el anexo poblado y no siempre es el correcto. Asimismo, muchos beneficiarios del Programa Pensión 65 trabajan como peones en lugares diferentes a sus viviendas, por lo que es difícil ubicarlos en sus que sus viviendas durante el día. El distrito de Lunahuaná cuenta con una población de 209 beneficiarios del Programa Pensión 65.

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

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada es la encuesta que consistió en recopilar la información en la muestra de estudio.

En tal sentido de acuerdo con Hernández, et al. (2014) la encuesta es el instrumento adecuado para recolectar datos a grandes muestras en un solo momento, motivo por el cual se asume dicha técnica en este estudio ya que como muestra se trabajará con un total de 80 beneficiarios del Programa Pensión 65.

Instrumentos de recolección de datos

El cuestionario, se utilizó como instrumento de recolección de datos, según Hernández et al (2014) “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”. (p.217)

En la presente investigación se utilizaron dos cuestionarios, uno denominado cuestionario Programa Pensión 65, de propia creación y otro denominado WHOQOL-BFREF diseñado por la OMS.

Cuestionario de Programa Pensión 65

Ficha Técnica

Nombre	Cuestionario del Programa Pensión 65
Autor	Maricel Ordoñez Alcalá
Año	2017
Administración	Individual
Duración	Sin tiempo limitado, aproximadamente 30 minutos
Significación y frecuencia	Se trata de dos dimensiones, seguridad económica y servicios de salud

Validez

La validez de un instrumento de medición, según Hernández et al (2014) “...se establece al correlacionar las puntuaciones resultante de aplicar el instrumento con las puntuaciones obtenidas de otro criterio externo que pretende medir lo mismo” (p. 202).

La presente investigación empleó la técnica de validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces), que según Hernandez et al (2014) es el “ Grado en que un instrumento realmente mide la variable de interés, de acuerdo con expertos en el tema”, (p.204)se realizó a través de tres profesionales expertos en el Programa pensión 65 con el grado de magister y doctor. El proceso de validación dio como resultado, los calificativos de:

Tabla 3

Validez de contenido del instrumento del Programa Pensión 65 por juicio de expertos.

Experto	Nombre y Apellidos	Aplicable
1	Dra.Jessica Paola Palacios Garay	Aplicable
2	Mg.Diana Roxana Alva Moscoso	Aplicable
3	MG.Lucina Angélica Bravo Carrera	Aplicable

Validez de constructo

Según Hernández et al (2014), la validez de constructor se debe explicar cómo las mediciones del concepto o variable se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros concepto correlacionados teóricamente” (p. 203).

El análisis factorial para medir el Programa Pensión 65 por intermedio de sus 20 ítems distribuidos en 2 factores o dimensiones subyacentes, presenta una varianza del 69,336% (ver tabla 4), es decir que el cuestionario es bueno ya que explica la variabilidad del programa pensión 65 en un 69,336% y siendo el restante 30.664% explicado por otros factores (características) no incluidos en el cuestionario.

Así mismo, el primer componente explica el 27,451% de la variabilidad del programa pensión 65, mientras que el componente 6 aporta con la explicación de la variabilidad del programa pensión 65 en un 5,324%, que en suma los 6 componentes encontrados explican un total de 69,336% de la variabilidad del Programa Pensión 65.

Tabla 4

Varianza total explicada de la variable programa pensión 65

Compo nente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,490	27,451	27,451	5,490	27,451	27,451	3,003	15,014	15,014
2	3,056	15,278	42,729	3,056	15,278	42,729	2,752	13,760	28,774
3	1,614	8,072	50,801	1,614	8,072	50,801	2,461	12,307	41,081
4	1,376	6,882	57,683	1,376	6,882	57,683	2,416	12,079	53,160
5	1,266	6,329	64,012	1,266	6,329	64,012	1,754	8,768	61,928
6	1,065	5,324	69,336	1,065	5,324	69,336	1,482	7,408	69,336
7	,977	4,884	74,220						
8	,940	4,700	78,920						
9	,825	4,125	83,045						
10	,758	3,790	86,836						
11	,684	3,419	90,254						
12	,497	2,484	92,738						
13	,400	2,001	94,739						
14	,344	1,720	96,459						
15	,215	1,073	97,532						
16	,165	,825	98,357						
17	,141	,704	99,061						
18	,102	,510	99,570						
19	,051	,255	99,825						
20	,035	,175	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Confiabilidad

Como manifiesta Hernández et al (2014) la confiabilidad es el “grado en que un instrumento produce resultados consistente y coherente”.(p.200). La confiabilidad del cuestionario que se aplicó a la variable Programa Pensión 65 fue estimada mediante el KR-20.

Se realizó una prueba piloto con 18 filiados al programa que vivían en Zuñiga.Cañete-Lima, con el propósito de evaluar el comportamiento del instrumento en el momento de la toma de datos para la consistencia del contenido.

Tabla 5

Estadístico de fiabilidad del instrumento del Programa Pensión 65

Kr-20	N de elementos
0.956	18

Tabla 6

Baremos de la variable Programa Pensión 65

General	Cuantitativo		Cualitativo
	Dim1	Dim2	
14-20	8-10	8-10	Alto
7-13	4-7	4.7	Medio
0-6	0-3	0-3	Bajo

Cuestionario de calidad de vida

Ficha Técnica

Nombre	WHOQOL_BREF
Autor	Organización Mundial de la Salud (adaptado)
Año	1995
Administración	Individual
Duración	Sin tiempo limitado, aproximadamente 30 minutos
Significación y frecuencia	Se trata de cuatro dimensiones, físico, psicológico, relaciones sociales y ambiente

Validez

La validez de un instrumento de medición, según Hernández et al (2014) "...se establece al correlacionar las puntuaciones resultante de aplicar el instrumento con las puntuaciones obtenidas de otro criterio externo que pretende medir lo mismo" (p. 202).

La presente investigación empleó la técnica de validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces), que según Hernández et al (2014) es el “Grado en que un instrumento realmente mide la variable de interés, de acuerdo con expertos en el tema”, (p.204) se realizó a través de tres profesionales expertos en el calidad de vida con el grado de magister y doctor. El proceso de validación dio como resultado, los calificativos de:

Tabla 7

Validez de contenido del instrumento del Calidad de vida por juicio de expertos.

Experto	Nombre y Apellidos	Aplicable
1	Dra.Jessica Paola Palacios Garay	Aplicable
2	Mg.Diana Roxana Alva Moscoso	Aplicable
3	MG.Lucina Angélica Bravo Carrera	Aplicable

Validez de constructo

Según Hernández et al (2014), la validez de constructor se debe explicar cómo las mediciones del concepto o variable se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros concepto correlacionados teóricamente” (p. 203).

El análisis factorial para medir la calidad de vida por intermedio de sus 26 ítems distribuidos en 4 factores o dimensiones subyacentes, presenta una varianza del 78,438% (ver tabla 8), es decir que el cuestionario es bueno ya que explica la variabilidad de la calidad de vida en un 78.438% y siendo el restante 21.502% explicado por otros factores (características) no incluidos en el cuestionario.

Así mismo, el primer componente explica el 46,065% de la variabilidad de la calidad de vida, mientras que el componente 7 aporta con la explicación de la variabilidad de la calidad de vida en un 3,952%, que en suma los 7 componentes encontrados explican un total de 78.438% de la variabilidad de la calidad de vida.

Tabla 8

Varianza total explicada de la variable calidad de vida

Compo nente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	11,977	46,065	46,065	11,977	46,065	46,065	6,663	25,625	25,625
2	1,781	6,852	52,917	1,781	6,852	52,917	5,119	19,690	45,315
3	1,578	6,070	58,987	1,578	6,070	58,987	2,050	7,885	53,200
4	1,495	5,752	64,739	1,495	5,752	64,739	1,696	6,525	59,725
5	1,358	5,224	69,963	1,358	5,224	69,963	1,660	6,384	66,109
6	1,176	4,523	74,486	1,176	4,523	74,486	1,607	6,181	72,291
7	1,028	3,952	78,438	1,028	3,952	78,438	1,598	6,148	78,438
8	,954	3,670	82,108						
9	,797	3,067	85,175						
10	,772	2,968	88,143						
11	,610	2,345	90,488						
12	,475	1,826	92,314						
13	,412	1,584	93,898						
14	,330	1,268	95,166						
15	,283	1,089	96,255						
16	,236	,909	97,164						
17	,203	,782	97,946						
18	,132	,509	98,454						
19	,123	,474	98,928						
20	,089	,343	99,271						
21	,066	,255	99,526						
22	,057	,219	99,745						
23	,027	,103	99,848						
24	,024	,093	99,941						
25	,012	,046	99,987						
26	,003	,013	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Confiabilidad

Como manifiesta Hernández et al (2014) la confiabilidad es el “grado en que un instrumento produce resultados consistente y coherente” (p. 200). La confiabilidad del cuestionario que se aplicó a la variable calidad de vida fue estimada mediante el alfa de Cronbach, para lo que se utilizó el paquete estadístico SPSS.

El instrumento de recolección de datos que se empleó en el estudio presenta ítems con opciones en escala Likert, por lo que se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, con la finalidad de determinar la consistencia interna. En ese sentido, se aplicó la prueba piloto con 18 afiliados al programa que viven en Zuñiga-Cañete-Lima, con el propósito de determinar la confiabilidad.

Tabla 9

Confiabilidad de instrumento de calidad de vida- Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.949	18

Tabla 10

Baremos de la variable calidad de vida

General	Dim1	Dim2	Cuantitativo		Cualitativo
			Dim3	Dim4	
96-130	30-40	27-35	12-15	20-24	Buena
61-95	19-29	17-25	7-11	14-19	Regular
26-60	8-18	7-15	3-5	8-13	Mala

2.5. Métodos de análisis de datos

Debido a que el enfoque es cuantitativo, se elabora la base de datos para ambas variables, con los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de medición para luego ser procesados mediante el análisis descriptivo e inferencial usando el programa SPS y el excel 2010. Asimismo, para la prueba de hipótesis se aplicó chi-cuadrada para ver el grado de dependencia entre las dos variables a un nivel de 95% y significancia de 5%.

La presente investigación presentó cuadros y gráficos con el fin de facilitar la interpretación de los resultados. El tratamiento estadístico es descriptivo e inferencial.

2.6. Aspectos éticos

Las encuestas realizadas durante la investigación fueron anónimas con la finalidad de brindarles seguridad a las personas que participaron de la investigación, para que pudieran responder con veracidad y confianza, de acuerdo con los principios que constituyen base de la investigación.

,

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados

Tabla 11

Distribución de niveles del Programa Pensión 65

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	10,0	10,0	10,0
	Medio	70	87,5	87,5	97,5
	Alto	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

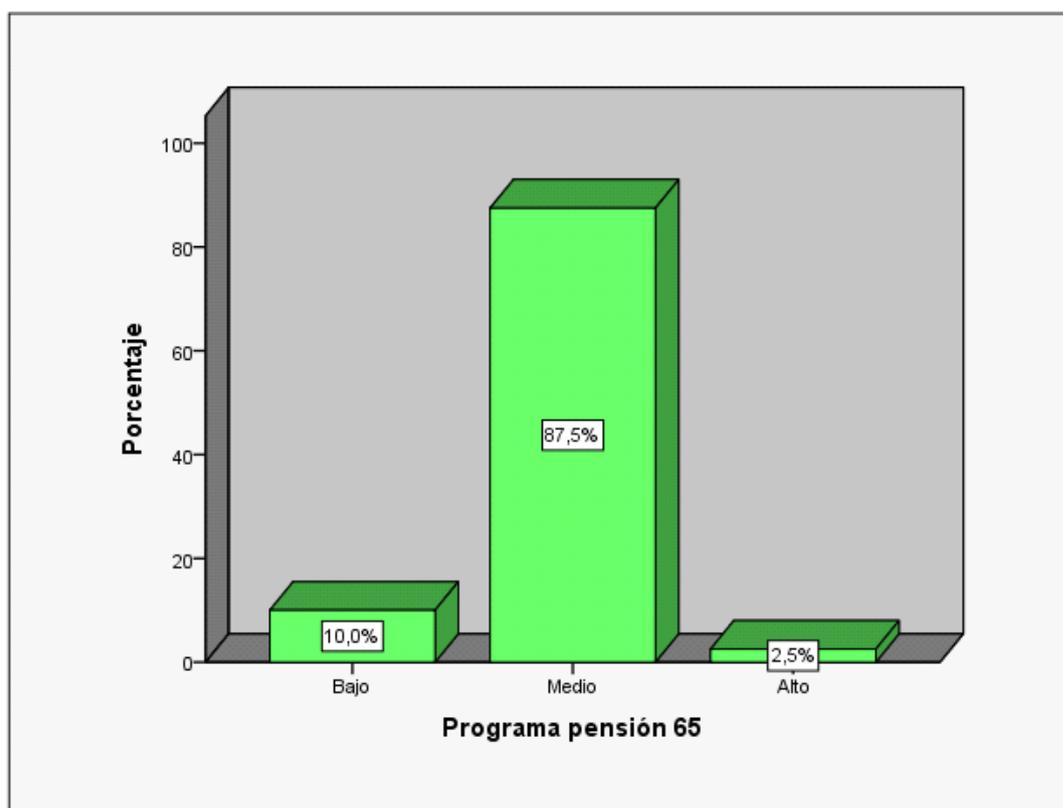


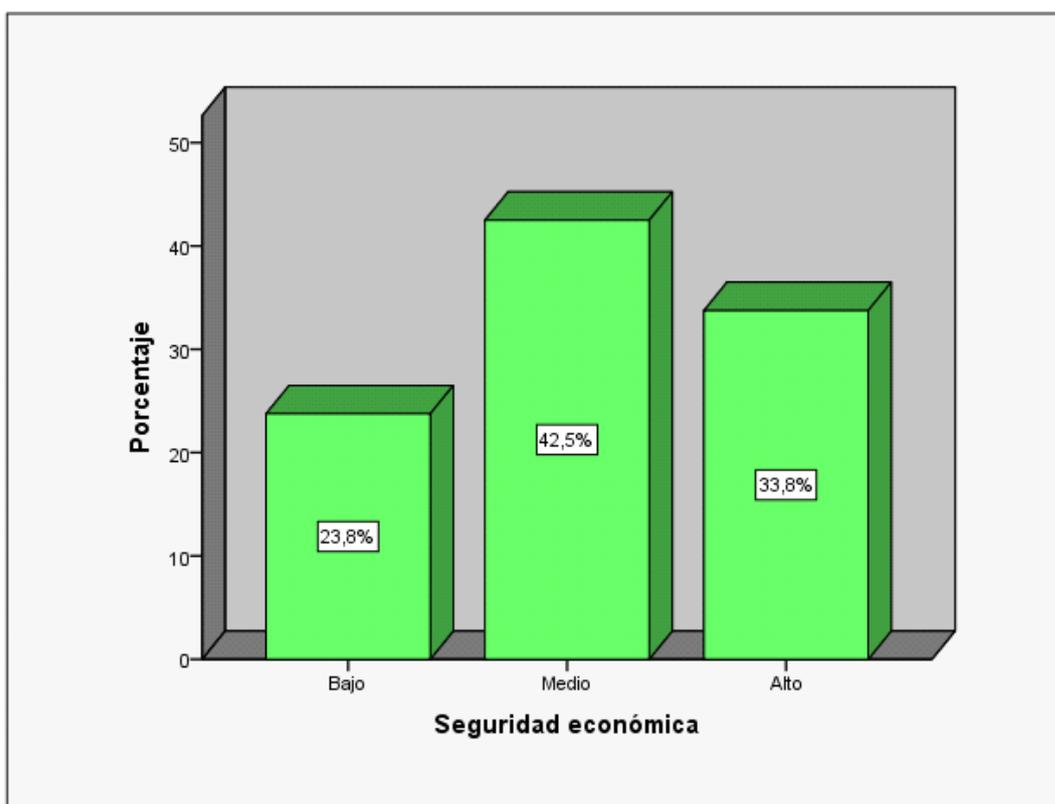
Figura 2. Distribución de niveles de Programa Pensión 65

En la tabla 11 y figura 2, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a la percepción del programa, manifestaron que el 10% consideró que es de un nivel “Bajo”, el 87.5% un nivel Medio y 2.5% en un nivel alto del Programa Pensión 65.

Tabla 12

Distribución de niveles de seguridad económica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	19	23,8	23,8	23,8
	Medio	34	42,5	42,5	66,3
	Alto	27	33,8	33,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

*Figura 3. Distribución en niveles de Seguridad económica*

En la tabla 12 y figura 3, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a la percepción de la seguridad económica del programa, manifestaron que el 23.8% consideró que es de un nivel “Bajo”, el 42.5% un nivel Medio y el 33.8% en un nivel alto de Seguridad económica del Programa Pensión 65.

Tabla 13

Distribución de niveles de servicios de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	52	65,0	65,0	65,0
	Medio	16	20,0	20,0	85,0
	Alto	12	15,0	15,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

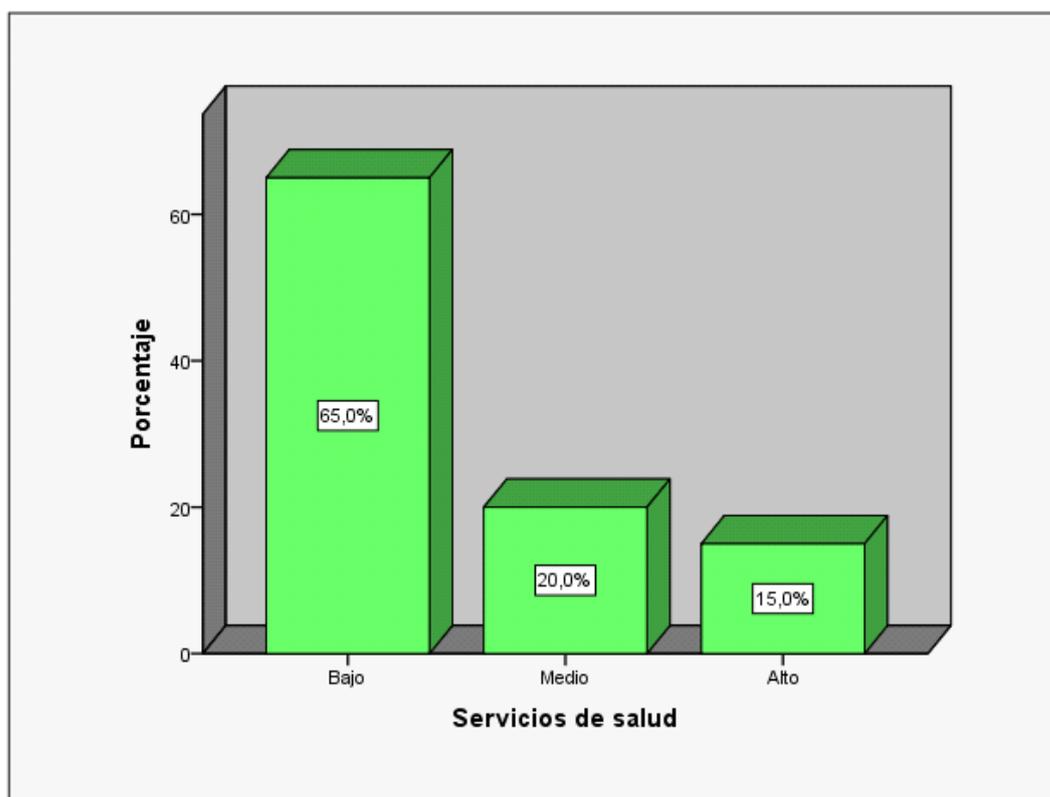


Figura 4. Distribución en niveles de servicios de salud

En la tabla 13 y figura 4, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a la percepción del servicios de salud del programa, manifestaron que el 65% consideró que es de un nivel “Bajo”, el 20% un nivel Medio y el 15% en un nivel alto de servicios de salud del Programa Pensión 65.

Tabla 14

Distribución de niveles de calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	17	21,3	21,3	21,3
	Regular	52	65,0	65,0	86,3
	Buena	11	13,8	13,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

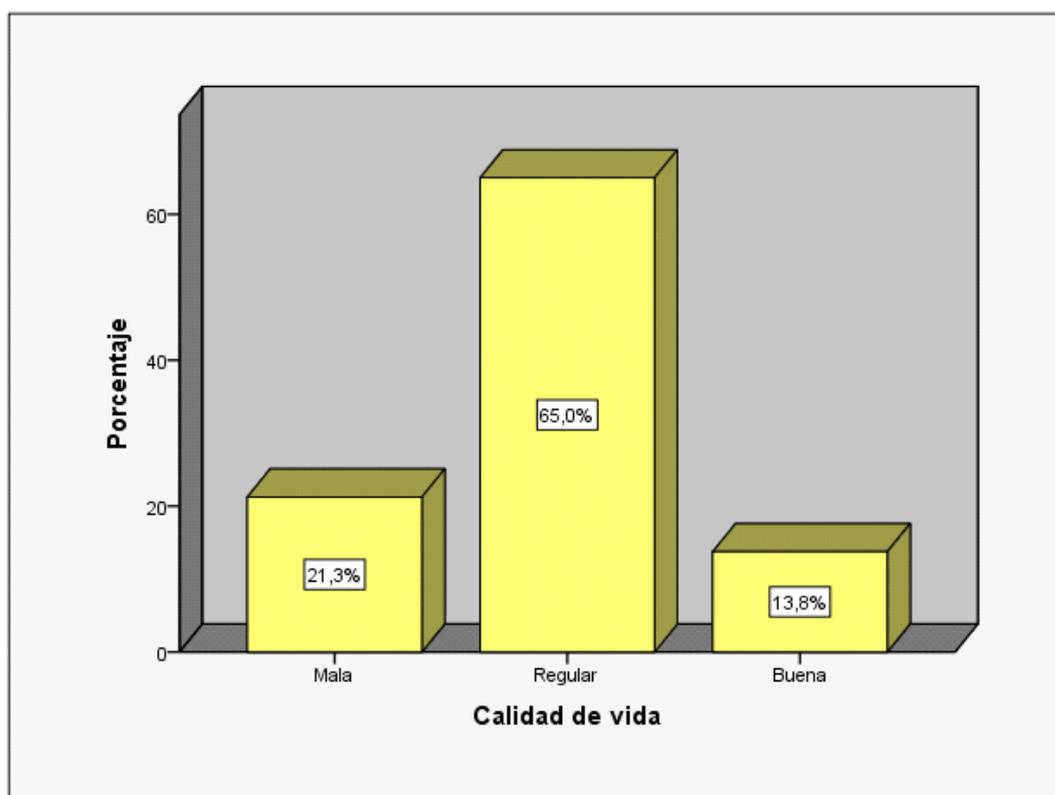


Figura 5. Distribución en niveles de calidad de vida

En la tabla 14 y figura 5, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a su calidad de vida, manifestaron que el 21.3% consideró que es de un nivel de mala, el 65% un nivel regular y el 13.8% un nivel de buena calidad de vida.

Tabla 15

Distribución de niveles de calidad de vida físico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	14	17,5	17,5	17,5
	Regular	56	70,0	70,0	87,5
	Buena	10	12,5	12,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

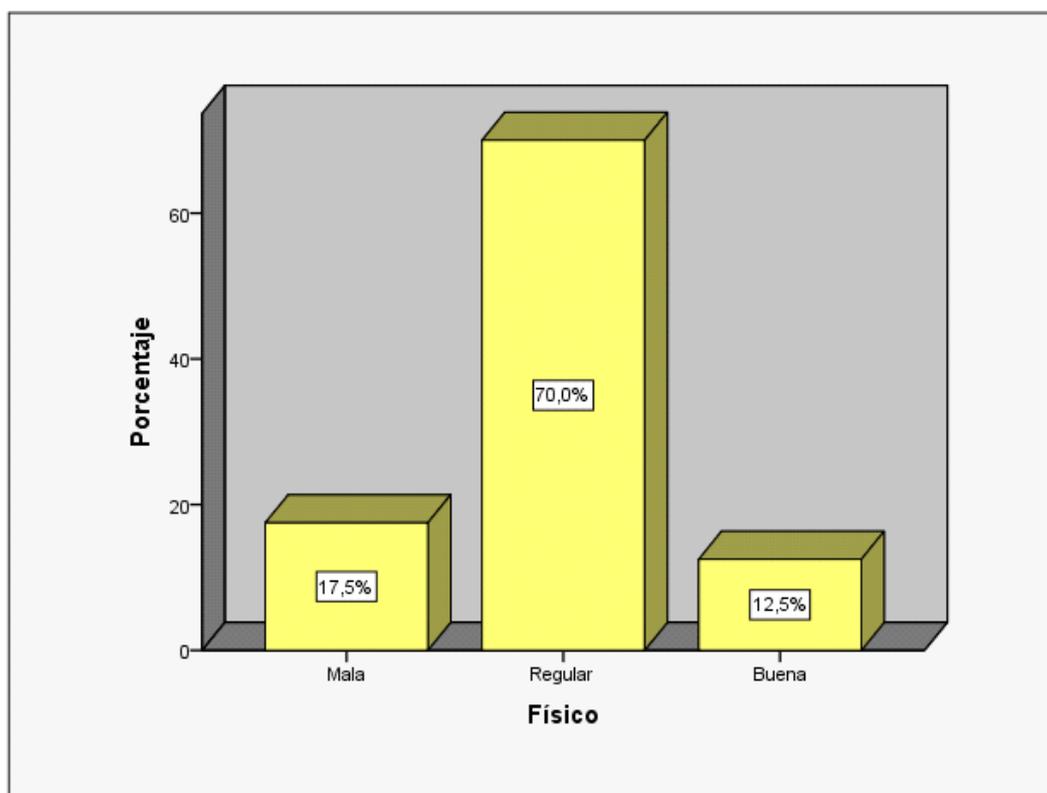


Figura 6. Distribución en niveles calidad de vida físico

De los resultados que se muestran en la tabla 15 y figura 6, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a su calidad de vida físico, manifestaron que el 17.5% consideró que es de un nivel de mala, el 70% un nivel regular y el 12.5% un nivel de buena calidad de vida físico.

Tabla 16

Niveles de calidad de vida psicológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	27	33,8	33,8	33,8
	Regular	44	55,0	55,0	88,8
	Buena	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

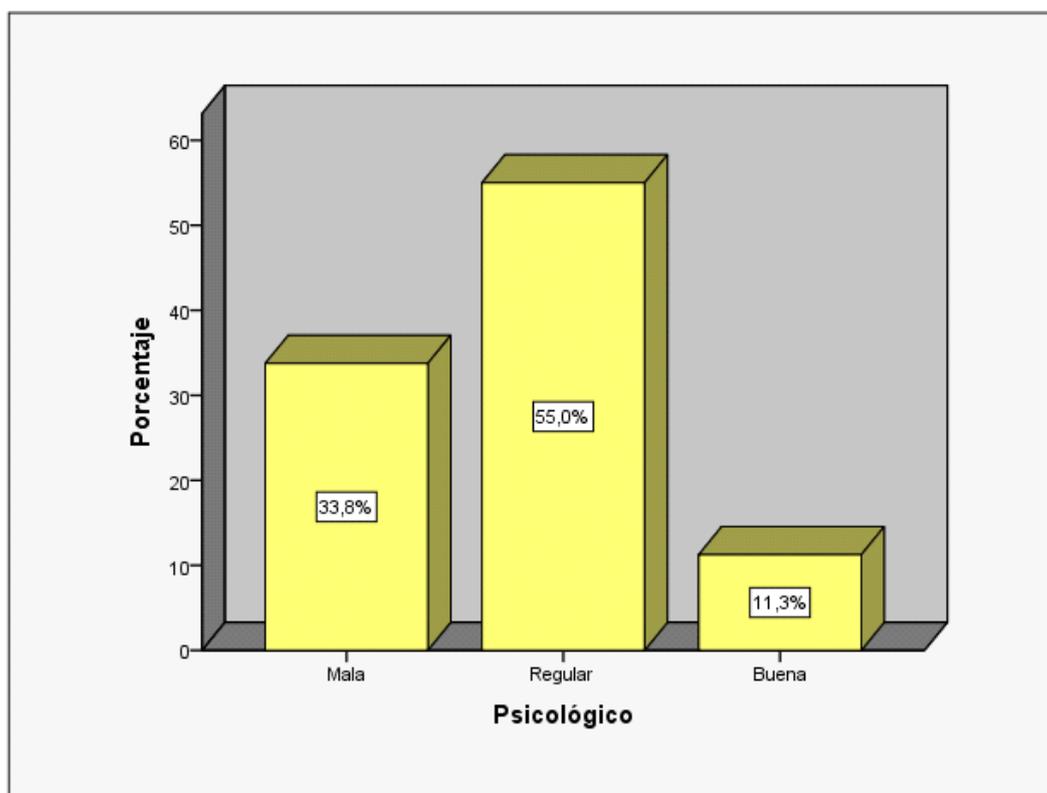


Figura 7. Distribución en niveles de calidad de vida psicológico

De los resultados que se muestran en la tabla 16 y figura 7, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a su calidad de vida psicológico, manifestaron que el 33,8% consideró que es de un nivel de mala, el 55% un nivel regular y el 11,3% un nivel de buena calidad de vida psicológico.

Tabla 17

Niveles de Relaciones sociales de la calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	54	67,5	67,5	67,5
	Regular	23	28,8	28,8	96,3
	Buena	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

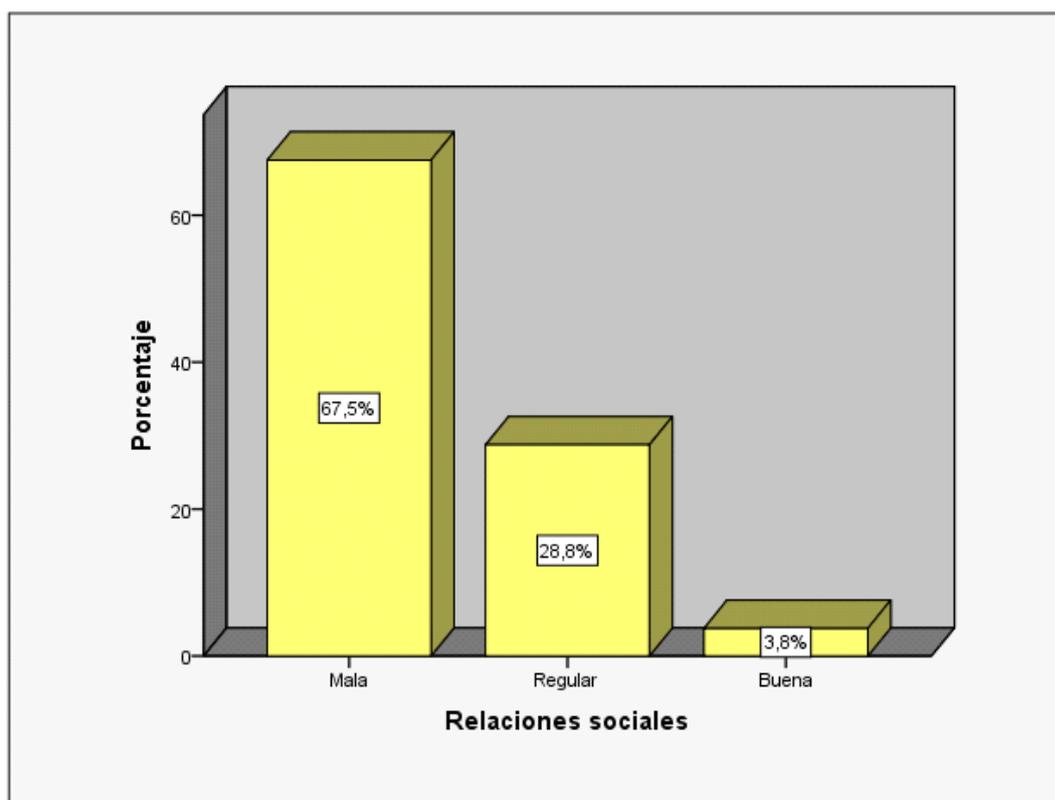


Figura 8. Distribución en niveles de relaciones sociales de la calidad de vida

De los resultados que se muestran en la tabla 17 y figura 8, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a su calidad de vida de relaciones sociales, manifestaron que el 67.5% consideró que es de un nivel de mala, el 28.8% un nivel regular y el 3.8% un nivel de buena calidad de vida de relaciones sociales.

Tabla 18

Niveles de la dimensión ambiente de la calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	10	12,5	12,5	12,5
	Regular	11	13,8	13,8	26,3
	Buena	59	73,8	73,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

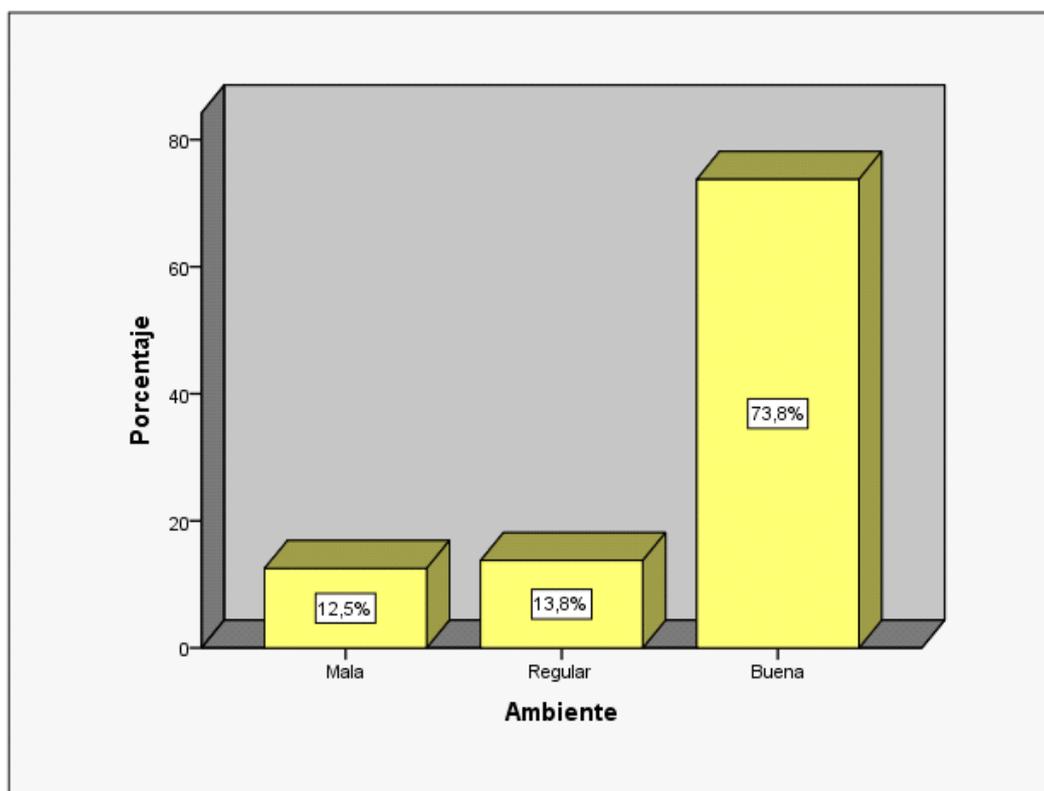


Figura 9. Distribución en niveles de la dimensión ambiente de la calidad de vida

De los resultados que se muestran en la tabla 18 y figura 9, se presentan los niveles percibidos por los beneficiarios que integran el Programa Pensión 65 y en cuanto a su ambiente de la calidad de vida, manifestaron que el 12.5% consideró que es de un nivel de mala, el 13.8% un nivel regular y el 73.8% un nivel de buena calidad de vida de ambiente.

3.2. Contrastación de hipótesis

Comprobación de hipótesis general

H₀: El Programa Pensión 65 no influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017.

H_a: El Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017.

Prueba estadística elegida: Análisis de regresión logística ordinal.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación del 0,05.

Resultado:

Tabla 19

Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo intersección	80,945			
Final	26,360	54,585	4	,000

Función de enlace: Logit.

La prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($x^2=54,585$; $p<0,05$). Ello significa que el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida.

Tabla 20

Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	159,315	6	,000
Desvianza	13,744	6	,033

Función de enlace: Logit.

Una vez construido el modelo de regresión, es necesario comprobar la calidad del ajuste de los valores predichos por el modelo a los valores observados. Se observa que la Desviación

($x^2 = 13,744$) muestran un $p < 0,05$; por tanto se puede señalar que el modelo de regresión donde se considera que el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida es válido y aceptable.

Tabla 21

Pseudo R – cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa pensión 65 en la calidad de vida

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,495
Nagelkerke	,597
McFadden	,387
Función de enlace: Logit.	

El valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,597), indica que el modelo propuesto explica el 59.7% de la variable dependiente calidad de vida.

Tabla 22

Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[NCal_vida = 1]	-1,550	1,695	,836	1	,361	-4,872	1,773
	[NCal_vida = 2]	3,696	1,670	4,901	1	,027	,424	6,969
Ubicación	[NSeg_eco=1]	-3,853	1,365	7,963	1	,005	-6,529	-1,177
	[NSeg_eco=2]	-,916	,655	1,955	1	,162	-2,200	,368
	[NSeg_eco=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[NServ_salud=1]	2,770	1,685	2,702	1	,100	-,533	6,074
	[NServ_salud=2]	1,384	1,307	1,121	1	,290	-1,178	3,946
	[NServ_salud=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La tabla 22 indica que la seguridad económica (Wald=7,963; $p=0,005 < 0,05$) predice mejor la calidad de vida.

En resumen, se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente calidad de vida. Por lo tanto, se decide

rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná- Cañete-Lima.

Comprobación de hipótesis específica 1

H₀: El Programa Pensión 65 no influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

H_a: El Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

Prueba estadística elegida: Análisis de regresión logística ordinal.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación del 0,05.

Resultado:

Tabla 23

Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo intersección	69,073			
Final	48,555	20,518	4	,000

Función de enlace: Logit.

La prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=20,518$ $p<0,05$). Ello significa que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida.

Tabla 24

Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	66,322	6	,000
Desvianza	32,341	6	,000

Función de enlace: Logit.

Una vez construido el modelo de regresión, es necesario comprobar la calidad del ajuste de los valores predichos por el modelo a los valores observados. Se observa que la Desviación ($x^2 = 32,341$) muestran un $p < 0,05$; por tanto se puede señalar que el modelo de regresión donde se considera que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida, es válido y aceptable.

Tabla 25

Pseudo R – cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física de la calidad de vida

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,226
Nagelkerke	,281
McFadden	,157
Función de enlace: Logit.	

El valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,281), indica que el modelo propuesto explica el 28.1% de la variable dependiente dimensión física de la calidad de vida.

Tabla 26

Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión física e la calidad de vida.

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[NFísico = 1]	-3,266	1,325	6,074	1	,014	-5,863	-,669
	[NFísico = 2]	1,004	1,338	,564	1	,453	-1,618	3,627
Ubicación	[NSeg_eco=1]	-2,812	1,184	5,639	1	,018	-5,132	-,491
	[NSeg_eco=2]	-,864	,624	1,917	1	,166	-2,088	,359
	[NSeg_eco=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[NServ_salud=1]	-,157	1,343	,014	1	,907	-2,789	2,476
	[NServ_salud=2]	-1,378	1,020	1,823	1	,177	-3,378	,622
	[NServ_salud=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La tabla 26 indica que la seguridad económica (Wald=5,639) tiene $p=0,018 < 0,05$) predice mejor la dimensión física de la calidad de vida.

En resumen, se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con

$p < 0,05$); y explica el 28.1% de la variable dependiente dimensión física de la calidad de vida. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima.

Comprobación de hipótesis específica 2

H_0 : El Programa Pensión 65 no influye en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

H_1 : El Programa Pensión 65 incide en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

Prueba estadística elegida: Análisis de regresión logística binaria.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación del 0,05.

Resultado:

Tabla 27

Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo intersección	66,653			
Final	32,158	34,495	4	,000

Función de enlace: Logit.

La prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=34,495$; $p < 0,05$). Ello significa que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica.

Tabla 28

Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica.

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	33,422	6	,000
Desviación	14,472	6	,025

Función de enlace: Logit.

Una vez construido el modelo de regresión, es necesario comprobar la calidad del ajuste de los valores predichos por el modelo a los valores observados. Se observa que los valores Pearson ($\chi^2 = 33,422$) y Desviación ($\chi^2 = 14,472$) muestran un $p > 0,05$; por tanto se puede señalar que el modelo de regresión donde se considera que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica, es válido y aceptable.

Tabla 29

Pseudo R – cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,350
Nagelkerke	,413
McFadden	,229
Función de enlace: Logit.	

El valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,413), indica que el modelo propuesto explica el 41.3% de la variable dependiente la dimensión psicológica de la calidad de vida.

Tabla 30

Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión psicológica.

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[NPsicologico = 1]	,946	1,482	,408	1	,523	-1,958	3,851
	[NPsicologico = 2]	4,489	1,537	8,527	1	,003	1,476	7,502
Ubicación	[NSeg_eco=1]	-1,359	1,089	1,558	1	,212	-3,493	,775
	[NSeg_eco=2]	-,860	,575	2,233	1	,135	-1,987	,268
	[NSeg_eco=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[NServ_salud=1]	3,273	1,529	4,582	1	,032	,276	6,270
	[NServ_salud=2]	1,374	1,309	1,102	1	,294	-1,191	3,939
	[NServ_salud=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La tabla 30 indica que los servicios de salud (Wald= 4,582; $p=0,032 < 0,05$) predice mejor la dimensión psicológica de la calidad de vida.

En resumen, se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con

$p < 0,05$); y explica el 41.3% de la variable dependiente la dimensión psicológica de la calidad de vida. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

Comprobación de hipótesis específica 3

H_0 : El Programa Pensión 65 no influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

H_a : El Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

Prueba estadística elegida: Análisis de regresión logística binaria.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación del 0,05.

Resultado:

Tabla 31

Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	49,721			
Final	32,612	17,109	4	,002

Función de enlace: Logit.

La prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=17,109$; $p < 0,05$). Ello significa que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida.

Tabla 32

Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	27,771	6	,000
Desviación	21,006	6	,002

Función de enlace: Logit.

Una vez construido el modelo de regresión, es necesario comprobar la calidad del ajuste de los valores predichos por el modelo a los valores observados. Se observa que los valores Pearson ($x^2 = 27,771$) y Desviación ($x^2 = 21,006$) muestran un $p < 0,05$; por tanto se puede señalar que el modelo de regresión donde se considera que el Programa Pensión 65 influye en las relaciones sociales de la calidad de vida, es válido y aceptable.

Tabla 33

Pseudo R – cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,193
Nagelkerke	,248
McFadden	,143
Función de enlace: Logit.	

El valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,248), indica que el modelo propuesto explica el 24.8% de la variable dependiente las relaciones sociales de la calidad de vida.

Tabla 34

Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia de del Programa Pensión 65 en la dimensión relaciones sociales

		Error		Wald	Gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	estándar				Límite inferior	Límite superior
Umbral	[NRela_Socia = 1]	16,859	,438	1484,709	1	,000	16,002	17,717
	[NRela_Socia = 2]	19,643	,654	902,229	1	,000	18,362	20,925
Ubicación	[NSeg_eco=1]	16,123	,750	462,170	1	,000	14,653	17,592
	[NSeg_eco=2]	-1,524	,598	6,492	1	,011	-2,696	-,352
	[NSeg_eco=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[NServ_salud=1]	17,299	,000	.	1	.	17,299	17,299
	[NServ_salud=2]	-1,067	1,245	,734	1	,392	-3,508	1,374
	[NServ_salud=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La tabla 34 indica que la seguridad económica (Wald= 462,170) tiene $p=0,000 < 0,05$ y predice mejor las relaciones sociales de la calidad de vida.

En resumen, se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con

$p < 0,05$); y explica el 24.8% de la variable dependiente relaciones sociales de la calidad de vida. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales correspondientes a la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná- Cañete-Lima.

Comprobación de hipótesis específica 4

H_0 : El Programa Pensión 65 no influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

H_a : El Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima.

Prueba estadística elegida: Análisis de regresión logística binaria.

Nivel de Significación: Se ha establecido un nivel de significación del 0,05.

Resultado:

Tabla 35

Información sobre el ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	57,797			
Final	32,442	25,355	4	,000

Función de enlace: Logit.

La prueba de contraste de la razón de verosimilitud señala que el modelo logístico es significativo ($\chi^2=25,355$; $p < 0,05$). Ello significa que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida.

Tabla 36

Bondad de ajuste del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	12,645	6	,049
Desviación	15,704	6	,015

Función de enlace: Logit.

Una vez construido el modelo de regresión, es necesario comprobar la calidad del ajuste de los valores predichos por el modelo a los valores observados. Se observa que los valores Pearson ($x^2 = 12,645$) y Desviación ($x^2 = 15,704$) muestran un $p < 0,05$; por tanto se puede señalar que el modelo de regresión donde se considera que el Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida, es válido y aceptable.

Tabla 37

Pseudo R – cuadrado del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,272
Nagelkerke	,348
McFadden	,209
Función de enlace: Logit.	

El valor de Pseudo – R cuadrado de Nagelkerke (0,348), indica que el modelo propuesto explica el 34.8% de la variable dependiente ambiente de la calidad de vida.

Tabla 38

Estimación de los parámetros del modelo que explica la influencia del Programa Pensión 65 en la dimensión ambiente de la calidad de vida

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[NAmbiente = 1]	-,948	1,302	,531	1	,466	-3,500	1,603
	[NAmbiente = 2]	,368	1,315	,078	1	,780	-2,209	2,946
Ubicación	[NSeg_eco=1]	-1,026	1,172	,766	1	,381	-3,322	1,271
	[NSeg_eco=2]	-,565	,808	,489	1	,484	-2,147	1,018
	[NSeg_eco=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[NServ_salud=1]	2,704	1,360	3,957	1	,047	,040	5,369
	[NServ_salud=2]	1,925	,964	3,987	1	,046	,035	3,814
	[NServ_salud=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La tabla 38 indica que el servicio de salud (Wald=3,957) tiene $p=0,047 < 0,05$ y predice mejor la dimensión ambiente de la calidad de vida.

En resumen, se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con

$p < 0,05$); y explica el 34.8% de la variable dependiente la dimensión ambiente de la calidad de vida. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima.

IV. DISCUSIÓN

En este capítulo se hace un análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación, la contrastación de la hipótesis general A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente calidad de vida, lo que se ve evidenciado en la tesis de Teyssier (2015) coincidieron los resultados descriptivos e inferenciales de la investigación por eso la relevancia en la discusión, que concluyó que la alta calidad de vida depende de tres aspectos: las personas con las que se vive, el estado civil y niveles de autonomía, así como la baja calidad de vida es consecuencia del estado civil, una dependencia moderada y las relaciones, lo que tiene vinculación con los resultados obtenidos que nos permite mostrar la importancia del apoyo emocional y afectivo en los adultos mayores, a mayor soporte emocional mejor calidad de vida.

Al respecto el estudio de Mamani (2017), coincide en cuanto a los resultados descriptivos e inferenciales concluyendo que los beneficiarios del Programa Pensión 65 no acceden a ningún tipo de institución de salud en un 56,6%, debido a que priorizan los gastos de la subvención económica en compra de bienes, es decir no tienen prácticas culturales del cuidado de salud y prefieren utilizar hiervas curativas a través de la automedicación con plantas naturales de su localidad, sin embargo a partir de nuestro estudio se infiere que los beneficiarios del programa, si acuden a los centros de salud, sin embargo estos no les brindan todos los servicios que esperan y solo les proporcionan las medicinas básica para su salud, por lo que perciben que no son bien atendidos.

En relación a la hipótesis específica uno A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima, debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 28.1% de la variable dependiente dimensión física de la calidad de vida. En el mismo sentido Gálvez y Henríquez (2014), concluye que la familia es la principal red de apoyo social que contribuye al bienestar físico y emocional de los adultos mayores, aquí también vemos evidenciado como las relaciones sociales son de vital importancia para que el adulto mayor se sienta bien y que este sentimiento de bienestar, a su vez influye en su salud física y psicológica, como se evidencia en la investigación., el estudio guarda cierta similitud en

cuanto a los resultados descriptivos de la presente investigación, siendo relevante el antecedente.

Por otro lado la investigación en cuanto a la hipótesis específica dos A la luz de los resultados, El Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 41.3% de la variable dependiente la dimensión psicológica de la calidad de vida, pues gozar de buena salud para el adulto mayor le permite sentirse bien, tener autonomía para desenvolverse en su vida diaria como lo indica García (2014), en su tesis que concluyó que el grado de autonomía tiene gran influencia en la variable calidad de vida relacionada con la salud tanto para hombres como para mujeres, independientemente de la edad y la presencia de enfermedades crónicas, el estudio coincide con la investigación en cuanto a la teoría utilizada por el Ministerio de la Mujer.

Asimismo, la tesis de Sigüenza- Pacheco y Sinche (2014), continua confirmando la importancia del entorno familiar y las relaciones sociales al concluir que los adultos mayores casados tienen mejor calidad de vida y mejor dominio social que el resto de los adultos mayores; sin embargo, debemos discrepar que más importante que el hecho de estar casado o soltero, es estar acompañado física y afectivamente. Un adulto mayor que se desarrolla dentro un entorno familiar y/o amical percibirá que tiene mejor calidad de vida., la investigación no está de acuerdo a los resultados de la investigación en cuanto a tener presente que los adultos mayores son un grupo con características particulares, pues han pasado de una etapa de sentirse productivos a una etapa donde ven disminuida sus capacidad, lo que les genera sentimientos negativos que pueden desencadenar en depresión, así como indica la tesis de Durand (2013), que en el dominio psicológico varios adultos mayores manifestaron sentir reducir sus creencias personales y sentimientos positivos, así como también la aparición de sentimientos negativos que repercuten en la aceptación de esta etapa del ciclo de vida., el estudio es guarda similitud con lo expuesto en la teoría OMS sobre la calidad de vida.

En relación a la tercera hipótesis específica a la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo

logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 24.8% de la variable dependiente las relaciones sociales de la calidad de vida. En ese sentido, en la tesis de Pacompia (2015) concluye que la calidad de vida de un adulto mayor es afectada por diferentes dimensiones, siendo las más afectadas el socio familiares y estado afectivo, nos evidencia el nivel de importancia de las relaciones en la vida del adulto mayor, por lo que podemos inferir que el programa investigado aporta en mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios, aunque no sea suficiente. Dicho antecedente coincide en cuanto a la teoría utilizada en la investigación.

Asimismo, la investigación está de acuerdo con las conclusiones de la tesis de De la Cruz y Fernández (2014), que determinó que existe una relación inversa, moderada y significativa entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida en las personas mayores, esto significa que a mayor soledad menor calidad de vida, tal como queda evidenciado en la dimensión relaciones sociales, que como hemos indicado anteriormente son un eje principal en la percepción de calidad de vida del adulto mayor.

En relación a la hipótesis específica cuatro el Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 34.8% de la variable dependiente ambiente de la calidad de vida. Al respecto, el Programa Pensión 65, es un apoyo en el incremento de la calidad de vida de los beneficiarios, sin embargo no siempre todos los potenciales beneficiarios logran tener acceso, como se evidencia en la tesis de Mejía (2015), el antecedente guarda similitud con la investigación en cuanto a la teoría establecida en la OMS, que concluyó que la calidad de vida de los adultos de la tercera edad de la comunidad de Lacsanga Provincia de Huaura 2015 es inaceptable, los adultos mayores tienen pequeñas parcelas de terreno donde siembran para alimentarse y vender en poca cantidad, también se dedican a la crianza de animales y algunos son peones, lo que nos demuestra que a pesar de del personas que no están en etapa para laborar lo deben seguir haciendo para poder subsistir y cubrir sus necesidades básicas, esto se debería a que el pueblo de Lacsanga no tiene una buena organización de la población que ayude mejorar su comunidad, carecen de un centro recreacional para los adultos mayores, programas sociales y asesoría legal.

Según la investigación el Programa Pensión 65 si influye en la calidad de vida de los beneficiarios del programa, con mayor incidencia en el aspecto psicológico, seguido del ambiente, bienestar físico y relaciones sociales, sin embargo coincidimos con la conclusión de la tesis de Inga y Poma (2015), en la que indica que el Programa Pensión 65 es un pequeño apoyo que logra satisfacer algunas necesidades, cuando estos beneficiarios necesitan mayor apoyo para lograr su bienestar que se defeca en lo económico, salud y alimentación de ahí que resulta poca satisfacción de necesidades básicas.

V. CONCLUSIONES

Primera:

A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente calidad de vida.

Segunda:

A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima, debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 28.1% de la variable dependiente dimensión física de la calidad de vida.

Tercera:

A la luz de los resultados, El Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 41.3% de la variable dependiente la dimensión psicológica de la calidad de vida.

Cuarta:

A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 24.8% de la variable dependiente las relaciones sociales de la calidad de vida.

Quinta:

A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 34.8% de la variable dependiente ambiente de la calidad de vida.

VI. RECOMENDACIONES

Primera:

A la ministra de Desarrollo e Inclusión Social, encargada del Programa Pensión 65, se recomienda realizar un estudio previo de la realidad de cada comunidad en la que intervienen, que podría ser brindado por las Municipalidades, con la finalidad de no dejar fuera del Programa Pensión 65 a personas que lo necesitan.

Segunda:

Al ministro de salud, promover que los centros de salud brinden campañas en los días de pago de pensiones sobre nutrición, aseo e importancia de acudir a los centros de salud oportunamente.

Tercera:

Al alcalde del distrito de Lunahuaná, realizar convenios con universidades que tengan la especialidad de trabajo social y psicología, con la finalidad de que sus alumnos diseñen campañas para mejorar el autoestima y el ánimo de los afiliados al programa.

Cuarta:

Al alcalde de Lunahuaná- Cañete-Lima, principal aliado del Programa Pensión 65, se recomienda promover la participación de los afiliados al programa en los centros del adulto mayor, con la finalidad de que sientan que pertenecen a un grupo y les eleve su autoestima, en consecuencia la calidad de vida

Quinta:

A alcalde del distrito de Lunahuaná, realizar mejoras en las pistas y veredas, en la señalización del distrito y no permitir el ingreso de combis al centro del distrito, con la finalidad de garantizar el fácil desplazamiento de los adultos mayores en el distrito y así crear un ambiente más seguro.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aponte, D. y Vaneska, C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. Bolivia: *Revista Ajayu*, 13 (2); 152-182.
- Botero, M. y Pico, M. (2007) Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, (12) ; 11-24.
- Cardona, D. y Agudelo, H. (2005) Construcción cultural del concepto calidad de vida. Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23 (1); 79-90.
- Carpio, C., Pacheco, V., Flores, C. y Canales, C. (2000) Calidad de vida: un análisis de su dimensión psicológica. México. *Revista Sonorense de Psicología*, 14 (1 y 2); 3-15.
- De la Cruz, R. y Fernández, E. (2014). *Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar San Vicente de Paúl-Huancayo 2014*. (Tesis de licenciatura). Perú: Universidad Nacional del Centro Huancayo.
- Duran, A. (2013). *Percepción de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores residentes en hogares alemanes de Santiago de Chile*. (Tesis de maestría). Chile: Fundación universitaria Iberoamericana.
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M., Lucas, R. y Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Med Chile*, 139; 579-586.
- Fernández - López J., Fernández.-Fidalgo M. y Cieza A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). España. *Revista española de salud Pública*, 84 (2); 1-16.
- Gálvez, S. y Henríquez, M. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor de la unidad médica de Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el periodo de setiembre 2013 Marzo 2014*. (Tesis de maestría). San Salvador: Universidad del Salvador.

- García, A. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud del anciano atendido en atención primaria (Tesis doctoral). España: Universidad de Cantabria.
- Gil, M. (2007). *Psicología social y bienestar*. Pirámide. Madrid España.
- Hernández, A. (2009). Calidad de vida y medio ambiente urbano. Indicadores locales de sostenibilidad y calidad de vida urbana. Chile. *Revista de Investigación*, 24 (65), 79-111.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Inga, A. y Poma, D. (2015). *El Programa Pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de Ñuñungayocc-distrato de Palca Huancavelica*. (Tesis de licenciatura). Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
- Macroconsult e Instituto Cuanto. (2016). *Asistencia técnica para el apoyo al programa de gestión de Resultados para la inclusión Social*. Lima: Banco Mundial.
- Mamani, L. (2017). *Necesidades básicas insatisfechas en los beneficiarios del Programa Pensión 65, Platería-Puno 2016*. (Tesis de licenciatura). Perú: Universidad Nacional del Altiplano.
- Mejía. (2015). *Calidad de vida de adultos mayores en la comunidad de Lacsanga-Provincia de Huaura 2015*. (Tesis de licenciatura). Huara, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013) Estrategia nacional de desarrollo e inclusión social “Incluir para crecer” Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS. El Peruano, Lima 26 de abril de 2013. Normas legales 493639
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2014) Guía de procesos de Pensión 65. Perú

- Montanet, A., Bravo, C. y Hernández, E. (2009). La calidad de vida en los adultos mayores. *Revista de Médicas de Pinar del Río*, 13 (1); 1561-3194.
- Pacompiá, A. (2015). *Calidad de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Simón Bolívar Puno, 2014*. (Tesis de licenciatura). Perú: Universidad Nacional del Altiplano.
- Organización Internacional del Trabajo. (2014). *Hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*. Informe Mundial sobre la protección social, 2014-2015.
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2011). *Decreto Supremo que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65" Decreto Supremo N°081-2011-PCM*. El Peruano, Lima 19 de octubre de 2011. Normas legales 451889.
- Programa Pensión 65. (2015). *Memoria anual 2015*. Perú: Ministerio de la Mujer.
- Programa Pensión 65. (2017). Recuperado de <http://www.pension65.gob.pe>
- Rodríguez, N. y García, M. (2005). La noción de calidad de vida desde diversas perspectivas. Venezuela. *Revista de Investigación*, (57); 49-68.
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L. y González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. Cuba. *Revista Varona*, (61); 1-7.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación científica*. Business Support Aneth.SRL. Lima, Perú.
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2003). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. España.

- Sigüenza, M., Sigüenza, C, y Sinche, N. (2014). *Calidad de vida en el adulto mayor en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca 2013*. (Tesis de licenciatura). Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Teyssier, M. (2015). *Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla México*. (Tesis doctoral). Madrid, España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Torres, M, Quezada, M. Rioseco, R y Ducci, M. (2007). Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQol-BREF. *Revista Med Chile*, (136); 325-333.
- Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, E. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica el concepto. Chile: *Revista Terapia Psicológica*, 30 (1); 61-71.
- Vera, R. (2013). El sistema de focalización de hogares (SISFOH). Perú. *Revista Actualidad Gubernamental*, 60, xii-1-xii-4.
- Verdugo, M., Gómez, L. y Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores*. España.
- Vinccia, E. y Orozco, L. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Perú. *Revista Diversitas*, 1 (2); 125-137.

ANEXOS

Anexo 1: Artículo científico**Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017**

Br. Maricel Ordoñez Alcalá

Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

A continuación se presenta una síntesis de la investigación Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017. El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el 2017. La investigación es de tipo básica, el alcance fue descriptivo correlacional y el diseño utilizado es no experimental correlacional causal, de corte transversal. La población fue de 209 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra fue de 80 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná. La validez fue de juicio de expertos y la confiabilidad fue el Kr-20 y el Alpha de Cronbach para la variable Programa Pensión 65 y calidad de vida respectivamente. Para recolectar los datos se utilizaron los instrumentos de las variables Programa Pensión 65 y calidad de vida. El procesamiento de datos se realizó con el software SPSS y Excel 2010. Realizado el análisis descriptivo y la regresión logística ordinal, se obtuvo en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p > 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente (calidad de vida); lo cual es corroborado por el Área COR ($p < 0,05$). Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65, influye en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017.

Palabras clave

Programa Pensión 65, calidad de vida, beneficiarios.

Abstract

A synthesis of the research is presented Influence of the Program Pension 65 in the quality of life of the beneficiaries of the district of Lunahuaná.-Cañete-Lima 2017. The objective of the investigation is directed to determine the influence of the Program Pensión 65 in the quality of life of the beneficiaries of the district of Lunahuaná.-Cañete-Lima 2017. The research is of a basic type, the scope was descriptive correlational and the design used is no experimental causal correlational, cross-sectional. The population was 209 beneficiaries of Program Pension 65 of the district of Lunahuaná, the sampling was not probabilistic for convenience and the sample was 80 beneficiaries of the district of Lunahuaná. The validity was of expert judgment and the reliability was of Kr-20 y Cronbach's Alpha for variable Programs Pensión 65 y quality life respectively. To collect the data, the instruments of the Program Pensión 65 and quality of life. The data processing was done with the SPSS software and excel 2010. The descriptive analysis and the ordinal logistic regression were performed, it is estimated in the test of the likelihood ratio contrast, that the logistic model is significant ($p < 0.05$); fits well with the data (Deviation with $p > 0.05$); and explains 59.7% of the dependent variable (quality of life); which is corroborated by the COR Area ($p < 0.05$). Therefore, it is decided to reject the null hypothesis that is: The Program Pension 65 influence in the quality of life of the beneficiaries of the district of Lunahuaná.-Cañete-Lima 2017.

Keywords

Program Pension 65, quality of life, beneficiaries.

Introducción

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) busca mejorar la calidad de vida de la población en extrema pobreza, por lo que viene desarrollando diversos programas sociales con esta finalidad, uno de ellos es el Programa Pensión 65 que busca la protección del adulto mayor. Inga y Poma (2015) en su investigación titulada “ El Programa Pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de Ñuñungayocc Distrito de Palca Huancavelica”, tiene el objetivo de explicar la importancia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de Ñuñungayocc del distrito de Palca- Huancavelica. El tipo de investigación fue básico y el diseño fue

correlacional causal. La muestra estuvo compuesta por 20 beneficiarios del Programa Nacional de asistencia Solidaria Pensión 65. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, se concluyó en considerar que el Programa Pensión 65 es un importante apoyo para satisfacer las necesidades de los beneficiarios y de mejorar su calidad de vida, sin embargo es solo un pequeño aporte que logra satisfacer algunas necesidades, cuando estos beneficiarios necesitan mayor apoyo para lograr su bienestar en lo económico, salud física y psicológica. En ese sentido considera que se necesita mayor intervención en lo psicológico, social y salud por parte del programa para mejorar la calidad de vida.

Definición del Programa Pensión 65

Según el Decreto Supremo N°081-2011-PCM (2011), el Programa Pensión 65 otorga subvenciones económicas a los adultos en extrema pobreza a partir de los 65 años de edad que cumplan con los requisitos siguientes: tener 65 años o más, contar con DNI, tener condición de pobreza extrema según la calificación socioeconómica del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), no percibir ninguna subvención o prestación económica proveniente del sector público o privado y no percibir ninguna subvención o prestación económica otorgada por el Seguro Social de Salud (ESSALUD).

Dimensiones del Programa Pensión 65

Dimensión 1: Seguridad Económica

Según el Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (2013), revela que el otorgamiento de recursos económicos, como la pensión que reciben los beneficiarios del Programa Pensión 65, permite la disminución de las preocupaciones de los adultos mayores, debido a que perciben ingresos para satisfacer sus necesidades básicas.

Dimensión 2: Servicios de Salud

De acuerdo al Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS (2013) define que la protección del adulto mayor requiere de esfuerzos intersectoriales e intergubernamentales que les permita el acceso a los servicios de salud de calidad, en especial los geriátricos.

Definición de calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que una persona tiene del lugar de su existencia, según la cultura y los valores en el que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes. Está influenciado por la salud

física de la persona, estado psicológico, nivel de dependencia, relaciones sociales y su entorno. (Aponte, 2015).

Dimensiones calidad de vida

Dimensión 1: Físico

De acuerdo a Cardona-Agudelo (2005) está determinado por la percepción sobre las condiciones físicas del individuo, que involucra la funcionalidad, energía y fatiga, dolor y malestar, necesidades de tratamiento médico, capacidad de trabajo, dormir y descansar, actividades de la vida diaria y dependencia a medicinas y/o ayuda médica.

Dimensión 2: Psicológico

Según Cardona-Agudelo (2005), se refiere a la percepción respecto a las condiciones afectivas y cognitivas, compuesto por la satisfacción por la vida y consigo mismo, capacidad de concentración, sentimientos positivos y negativos, imagen corporal y apariencia, y amor propio.

Dimensión 3: Relaciones Sociales

De acuerdo a Cardona-Agudelo. (2005) esta dimensión incluye la percepción sobre las relaciones sociales con la familia, amigos y entorno en general. Asimismo, es importante la integración a organizaciones sociales y religiosas para garantizar una adecuada calidad de vida en el adulto mayor, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica.

Dimensión 3: Ambiente

Según Cardona-Agudelo, esta dimensión comprende la percepción sobre el ambiente o entorno en el que vive el individuo, compuestos por la seguridad de los recursos financieros, acceso a servicios de salud, participación en actividades de ocio y recreación, así como las facilidades para transportarse. Los factores del ambiente son las características del hogar o comunidad que pueden influir en la calidad de vida.

Metodología

El método de investigación es hipotético deductivo, el tipo de investigación realizada es del tipo básica, el diseño fue No experimental, porque no cuenta con un grupo experimental, es transversal porque recolectan datos en un solo momento y tiempo único, es correlacional causal, La población estuvo conformada por 209 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná, la muestra fue de 80 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná, los datos se obtuvieron mediante encuestas utilizando como

instrumento dos cuestionarios y para la confiabilidad de utilizó el Kr-20 para el cuestionario del Programa Pensión 65 y el Alfa de Cronbach para el cuestionario de calidad de vida.

Resultados

Los resultados muestran que el nivel del Programa Pensión 65 para los beneficiarios del distrito de Lunahuaná es bajo para el 10%, medio para el 87.5% y alto para el 2.5%; en lo referente a la seguridad económica, perciben que el Programa Pensión 65 es bajo para el 23.8%, medio para el 42.5% y alto para el 33.8%; finalmente, en lo concerniente a los servicios de salud, los beneficiarios perciben que es bajo para el 65%, medio para el 20% y alto para el 15%.

En lo que respecta a la calidad de vida, los beneficiarios del Programa Pensión 65 manifestaron que es mala el 23%, regular el 65% y buena el 13.8%; con referencia a la calidad de vida físico el 17.5% consideró que es mala, el 70% regular y el 12.5% buena; en lo psicológico, el 33.8% considera mala, el 55% regular y el 11.3% buena; en las relaciones sociales, el 67,5% consideró mala, el 28.8% regular y el 3.8% buena; en el ambiente, el 12.5% consideró mala, el 13.8% regular y el 73.8% buena.

Se ha obtenido en la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p > 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente (calidad de vida); lo cual es corroborado por el Área COR ($p < 0,05$). Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula es decir: El Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima 2017.

Discusión

En relación a la hipótesis general, los resultados encontrados en esta investigación fueron que el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná, debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p > 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente (calidad de vida); lo cual es corroborado por el Área COR ($p < 0,05$). Nuestra investigación coincide con Inga y Poma (2015) en considerar que el Programa Pensión 65 es un importante apoyo para satisfacer las necesidades de los beneficiarios y de mejorar su calidad de vida, sin embargo es solo un pequeño aporte que logra satisfacer algunas necesidades, cuando estos beneficiarios necesitan mayor apoyo para lograr su bienestar en lo económico, salud física y psicológica. En ese sentido considera que se

necesita mayor intervención en lo psicológico, social y salud por parte del Programa Pensión 65 para mejorar la calidad de vida.

Conclusiones

A la luz de los resultados, el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 59.7% de la variable dependiente calidad de vida.

El Programa Pensión 65 influye en la dimensión física de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima, debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 28.1% de la variable dependiente dimensión física de la calidad de vida.

El Programa Pensión 65 influye en la dimensión psicológica de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 41.3% de la variable dependiente la dimensión psicológica de la calidad de vida.

El Programa Pensión 65 influye en la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 24.8% de la variable dependiente las relaciones sociales de la calidad de vida.

El Programa Pensión 65 influye en la dimensión ambiente de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima; debido a la razón de verosimilitud, que el modelo logístico es significativo ($p < 0,05$); se ajusta bien a los datos (Desviación con $p < 0,05$); y explica el 34.8% de la variable dependiente ambiente de la calidad de vida.

Referencias

- Aponte, D. y Vaneska, C. (2015) Calidad de vida en la tercera edad. Bolivia: *Revista Ajayu*, 13(2), p.152-182.
- Cardona, D. y Agudelo, H. (2005) Construcción cultural del concepto calidad de vida. Colombia: *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23 (1), pp.79-90.

- Inga, A. y Poma, D. (2015). *El Programa Pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina de Ñuñungayocc-districto de Palca Huancavelica*. (Tesis de licenciatura). Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2013). *Estrategia nacional de desarrollo e inclusión social "Incluir para crecer"* Decreto Supremo N°008-2013-MIDIS. El Peruano, Lima 26 de abril de 2013. Normas legales 493639.
- Presidencia del Consejo de Ministros (2011). *Decreto Supremo que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"* Decreto Supremo N°081-2011-PCM. El Peruano, Lima 19 de octubre de 2011. Normas Legales 451889

Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Lunahuaná Cañete-Lima 2017				
AUTOR: Br. Maricel Ordoñez Alcalá				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	
<p>Problema general:</p> <p>¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima durante el año 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud física de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017?</p> <p>¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud psicológica de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017?</p> <p>¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en las relaciones sociales de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017?</p> <p>¿De qué manera influye el Programa Pensión 65 en el ambiente de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar de qué manera influye el programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud física de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en la salud psicológica de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en las relaciones sociales de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>Determinar de qué manera influye el Programa Pensión 65 en el ambiente de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>El Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>El Programa Pensión 65 influye en la salud física de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>El Programa Pensión 65 influye en la salud psicológica de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>El Programa Pensión 65 influye en las relaciones sociales de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p> <p>El Programa Pensión 65 influye en el ambiente de los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima durante el año 2017.</p>	Variable 1: Pensión 65	
			Dimensiones	Indicadores
Seguridad económica	Satisfacción de necesidades económicas	1-10	Si=1 No=0	Alto [14-20] Medio [7-13] Bajo [0-6]
Servicios de Salud	Satisfacción de los servicios de salud	11-20		
Variable 2: Calidad de Vida				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles o rangos
Físico	Salud, actividades de vida diaria	1-8	Nada =1 Un poco= 2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	Buena [96-130] Regular [61-95] Mala [26-60]
Psicológico	Satisfacción Autoconcepto	9-15		
Relaciones sociales	Interacción Relaciones Apoyo	16-18		
Ambiente	Entorno	19-26		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO: Básica (Hernandez,2014)</p> <p>DISEÑO: No experimental, transversal-correlacional causal</p> <p>MÉTODO: Hipotético deductivo</p>	<p>POBLACIÓN: 209 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima</p> <p>TIPO DE MUESTRA: No probabilística por conveniencia</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 80 beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima</p>	<p>Variable I: Programa Pensión 65 Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario del Programa Pensión 65 Autor: Maricel Ordoñez A. Año: 2017 Adaptación: Propia Monitoreo: Directo Ámbito de Aplicación: Beneficiarios del Programa Pensión 65 Forma de Administración: Individual</p> <p>Variable D: Calidad de Vida Técnicas: Encuesta Instrumentos: Whoqol-Bref Autor: Organización Mundial de la Salud Año: 1995 Adaptación: Propia Monitoreo: Directo Ámbito de Aplicación: Beneficiarios del Programa Pensión 65 Forma de Administración: Individual</p>	<p>DESCRIPTIVA: Porcentajes y frecuencias</p> <p>INFERENCIAL: Regresión logística ordinal</p>

Anexo 3

Consentimiento por la institución



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUNAHUANÁ



CONSTANCIA

Por intermedio de la presente, se hace de conocimiento que la Sra. Maricel Ordoñez Alcalá identificada con DNI N°10130000, estudiante de la Maestría de Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo, que para sustentar su tesis para obtener el título de Maestra, ha realizado encuestas a los beneficiarios del Programa Pensión 65 del Distrito de Lunahuaná-Cañete-Lima sobre el tema **“INFLUENCIA DEL PROGRAMA PENSION 65 EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE LUNAHUANÁ CAÑETE-LIMA 2017”**, para lo cual la Municipalidad Distrital de Lunahuaná le ha brindado todas las facilidades del caso. Cabe precisar que dicha información debe ser utilizada única y exclusivamente con fines académicos.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines pertinentes.

Lima 29 de diciembre 2017

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LUNAHUANÁ
DIANA S. LUYO PEREZ
Jefe de Programas Sociales

LUNAHUANÁ CAPITAL TURÍSTICA Y CULTURAL DE LA PROVINCIA DE CAÑETE

Plaza de Armas s/n Lunahuaná - Cañete - Perú • Telf.: 284-1006
www.muni-lunahuana.gob.pe / alcaldia@munilunahuana.gob.pe / secretariageneral@munilunahuana.gob.pe



$$\text{Confiabilidad} = \frac{20}{20-1} \left[1 - \frac{4.65}{47.5} \right]$$

Se aplicó KR- 20:

$$= (20/19) (1 - 0,09) = (1,05) (0,91) = 0,956$$

Interpretación: La confiabilidad del Programa Pensión 65 tiene una confiabilidad alta con **.956**

Variable Dependiente: Calidad de vida

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	5	3
3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	1	4	5	4	2	2	2	2	5	3	2	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3
4	4	5	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	2	3	3	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4
4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
4	4	2	3	4	4	5	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	2	3	4	3	2	3	4
3	3	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	5	3	4	4	2	3	3	3	4	5	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	2	2	3	4	4	3	3	1	2	2	2	3	3	2	5	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	1	4	2	3	3	3
1	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	2	4	4	4
3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	2	3
3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3
2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	5	2	3	3	2	4	3	2	3	3	5	3	4	4	4
2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	5	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	2
2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5	3
1	2	2	2	3	4	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3
1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	5	3	3	2	4	5	3	3	3	2	4	3	3	3
1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4
4	5	5	4	5	3	5	4	4	4	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	2
5	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	5	3	5	2	2	2

23.2422222
SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$K = 26$$

$$K-1 = 25$$

$$\sum S_i^2 = 23.24222$$

$$S_T^2 = 266$$

$$\alpha = \boxed{0.949}$$

Donde:

K : Número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem

α : Coeficiente Alfa de Cronbach

Anexo 5

Instrumentos

Instrumento de medición del Programa Pensión 65

Estimado(a) señor (a), el presente cuestionario tiene la finalidad conocer la influencia del Programa Pensión 65 en los beneficiarios del Distrito de Lunahuaná. Por favor lea con atención y responda las preguntas marcando con una “x” en un solo recuadro. La escala de calificación es la siguiente:

➤ Ítem 1 al 20 Si = 1 No= 0

N°	DIMENSIONES / ítems	Si	No
	DIMENSIÓN 1: Seguridad Económica		
1	¿Recibe cada dos meses su pago por Pensión 65?		
2	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar alimentos?		
3	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar ropa?		
4	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar medicamentos?		
5	El dinero que recibe del Programa Pensión 65 ¿cubre sus necesidades básicas de agua, luz y/o desagüe?		
6	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la condición de su vivienda?		
7	Ahora que recibe el dinero del Programa “Pensión 65” ¿ha mejorado su situación económica?		
8	Ahora que recibe el dinero del Programa “Pensión 65” ¿ha mejorado sus relaciones con su familia?		
9	El Programa Pensión 65 ¿le ha facilitado el acceso a las entidades bancarias?		
10	¿Ha obtenido su DNI a partir de su ingreso al Programa Pensión 65?		
	DIMENSIÓN 2 Servicios de Salud	Si	No
11	¿Sufre actualmente alguna enfermedad?		
12	¿Ha utilizado los servicios de algún centro de salud para tratarse alguna enfermedad o accidente después de ser beneficiario de Pensión 65?		
13	Ahora que es beneficiario del Programa Pensión 65 ¿ha participado en campañas de salud?		
14	¿Actualmente tiene algún seguro de salud?		
15	¿Ha obtenido su acceso al SIS a partir de su ingreso al Programa Pensión 65?		
16	¿Conoce las ventajas del SIS?		
17	¿Ha sido bien tratado cuando acudió al centro de salud?		
18	¿El centro de Salud es de fácil acceso?		
19	¿Los servicios de salud cubren todas sus necesidades y/o expectativas?		
20	¿Ha realizado algún pago por atención en un centro de salud?		

Instrumento de medición de Calidad de Vida

Estimado participante, antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

Sexo		¿Cuándo nació?		¿Cuál es su estado civil?	
Hombre		Día		Soltero /a	
Mujer		Mes		Separado/a	
¿Qué estudios tiene?		Año		Casado/a	
Ninguno		¿Actualmente está enfermo?		Divorciado/a	
Primario		Sí		En pareja Viudo/	
Universitario		No			

Instrucciones:

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y marque en la escala que represente mejor su opción de respuesta. (marque con X)

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
Físico						
1	¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
2	¿Cuánto necesita de un tratamiento médico para poder funcionar en la vida diaria?					
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
4	¿Se siente capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
5	¿Se siente satisfecho con su sueño?					
6	¿Está usted satisfecho con su posibilidad de realizar sus actividades de vida diaria?					
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
8	¿Cuán satisfecho está con su salud?					
Psicológico						
9	¿Cuánto disfruta de la vida?					
10	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?					
11	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
14	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					
15	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
Relaciones Sociales						
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
17	¿Cuán satisfecho está con su vida en familia?					
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
Ambiente						
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
20	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
22	¿Cuán disponible tiene la información que necesita para su vida diaria?					
23	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de recreación?					
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso a servicios de salud?					
26	¿Cuán satisfecho está con la movilización en su pueblo?					

Anexo 6

Formatos de Validación

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PENSION 65

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Seguridad Económica								
1	¿Recibe cada dos meses su pago por Pensión 65?	✓		✓		✓		
2	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar alimentos?	✓		✓		✓		
3	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar ropa?	✓		✓		✓		
4	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar medicamentos?	✓		✓		✓		
5	El dinero que recibe del Programa Pensión 65 ¿cubre sus necesidades básicas de agua, luz y/o desagüe?	✓		✓		✓		
6	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la condición de su vivienda?	✓		✓		✓		
7	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la su situación económica?	✓		✓		✓		
8	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado sus relaciones con su familia?	✓		✓		✓		
9	El Programa Pensión 65 ¿le ha facilitado el acceso a las entidades bancarias?	✓		✓		✓		
10	¿Ha obtenido su DNI a partir de su ingreso al Programa "Pensión 65"?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Servicios de Salud								
11	¿Sufre actualmente de alguna enfermedad?	✓		✓		✓		
12	¿Ha utilizado los servicios de algún centro de salud para tratarse alguna enfermedad o accidente después de ser beneficiario de Pensión 65?	✓		✓		✓		
13	Ahora que es beneficiario del Programa Pensión 65 ¿ha participado en campañas de salud?	✓		✓		✓		

14	¿Actualmente tiene algún seguro de salud?	✓	✓	✓		
15	¿Ha obtenido su acceso al SIS a partir de su ingreso al Programa Pensión 65?	✓	✓	✓		
16	¿Conoce las ventajas del SIS?	✓	✓	✓		
17	¿Ha sido bien tratado cuando acudió al centro de salud?	✓	✓	✓		
18	¿El Centro de Salud es de fácil acceso?	✓	✓	✓		
19	¿Los servicios de salud cubren todas sus necesidades y/o expectativas?	✓	✓	✓		
20	¿La atención en su centro de salud ha sido completamente gratuita?	✓	✓	✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: JESSICA PALACIOS GARAY DNI: 00370757

Especialidad del validador: METODOLOGA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

08 de 12 del 2011


 Dra. Jessica Palacios Garay
 C.P.P. 0300370757

Firma del Experto Informante.

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PENSION 65

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Seguridad Económica								
1	¿Recibe cada dos meses su pago por Pensión 65?	✓		✓		✓		
2	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar alimentos?	✓		✓		✓		
3	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar ropa?	✓		✓		✓		
4	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar medicamentos?	✓		✓		✓		
5	El dinero que recibe del Programa Pensión 65 ¿cubre sus necesidades básicas de agua, luz y/o desagüe?	✓		✓		✓		
6	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la condición de su vivienda?	✓		✓		✓		
7	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la su situación económica?	✓		✓		✓		
8	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado sus relaciones con su familia?	✓		✓		✓		
9	El Programa Pensión 65 ¿le ha facilitado el acceso a las entidades bancarias?	✓		✓		✓		
10	¿Ha obtenido su DNI a partir de su ingreso al Programa "Pensión 65"?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Servicios de Salud								
11	¿Sufre actualmente de alguna enfermedad?	✓		✓		✓		
12	¿Ha utilizado los servicios de algún centro de salud para tratarse alguna enfermedad o accidente después de ser beneficiario de Pensión 65?	✓		✓		✓		
13	Ahora que es beneficiario del Programa Pensión 65 ¿ha participado en campañas de salud?	✓		✓		✓		

14	¿Actualmente tiene algún seguro de salud?	✓		✓		✓	
15	¿Ha obtenido su acceso al SIS a partir de su ingreso al Programa Pensión 65?	✓		✓		✓	
16	¿Conoce las ventajas del SIS?	✓		✓		✓	
17	¿Ha sido bien tratado cuando acudió al centro de salud?	✓		✓		✓	
18	¿El Centro de Salud es de fácil acceso?	✓		✓		✓	
19	¿Los servicios de salud cubren todas sus necesidades y/o expectativas?	✓		✓		✓	
20	¿La atención en su centro de salud ha sido completamente gratuita?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. DIANA ROSANA ALVA HOSCO DNI: 10.341.277

Especialidad del validador: GERIATRÍA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica 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

07 de 12 del 2017



Firma del Experto Informante.

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PENSION 65

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Seguridad Económica		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Recibe cada dos meses su pago por Pensión 65?	✓		✓		✓		
2	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar alimentos?	✓		✓		✓		
3	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar ropa?	✓		✓		✓		
4	¿Usa el dinero del Programa Pensión 65 para comprar medicamentos?	✓		✓		✓		
5	El dinero que recibe del Programa Pensión 65 ¿cubre sus necesidades básicas de agua, luz y/o desagüe?	✓		✓		✓		
6	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la condición de su vivienda?	✓		✓		✓		
7	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado la su situación económica?	✓		✓		✓		
8	Ahora que recibe el dinero del Programa Pensión 65 ¿ha mejorado sus relaciones con su familia?	✓		✓		✓		
9	El Programa Pensión 65 ¿le ha facilitado el acceso a las entidades bancarias?	✓		✓		✓		
10	¿Ha obtenido su DNI a partir de su ingreso al Programa "Pensión 65"?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Servicios de Salud		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿Sufre actualmente de alguna enfermedad?	✓		✓		✓		
12	¿Ha utilizado los servicios de algún centro de salud para tratarse alguna enfermedad o accidente después de ser beneficiario de Pensión 65?	✓		✓		✓		
13	Ahora que es beneficiario del Programa Pensión 65 ¿ha participado en campañas de salud?	✓		✓		✓		

14	¿Actualmente tiene algún seguro de salud?	✓		✓		✓	
15	¿Ha obtenido su acceso al Sis a partir de su ingreso al Programa Pensión 65?	✓		✓		✓	
16	¿Conoce las ventajas del SIS?	✓		✓		✓	
17	¿Ha sido bien tratado cuando acudió al centro de salud?	✓		✓		✓	
18	¿El Centro de Salud es de fácil acceso?	✓		✓		✓	
19	¿Los servicios de salud cubren todas sus necesidades y/o expectativas?	✓		✓		✓	
20	¿La atención en su centro de salud ha sido completamente gratuita?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ma. Lucina A. Bravo Carrera DNI: 1041090

Especialidad del validador: GESTIÓN

07 de 12 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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


Firma del Experto Informante.

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Físico								
1	¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	✓		✓		✓		
2	¿Cuánto necesita de un tratamiento médico para poder funcionar en la vida diaria?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	✓		✓		✓		
4	¿Se siente capaz de desplazarse de un lugar a otro?	✓		✓		✓		
5	¿Se siente satisfecho con su sueño?	✓		✓		✓		
6	¿Está usted satisfecho con sus posibilidades de realizar las actividades de la vida diaria?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	✓		✓		✓		
8	¿Cuán satisfecho está con su salud?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Psicológico								
9	¿Cuanto disfruta la vida?	✓		✓		✓		
10	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	✓		✓		✓		
11	¿Cuál es su capacidad de concentración?	✓		✓		✓		
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	✓		✓		✓		
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	✓		✓		✓		

14	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 3: Relaciones Sociales		Sí	No	Sí	No	Sí	No
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Cuán satisfecho está con su vida en familia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 4: Ambiente		Sí	No	Sí	No	Sí	No
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿Cuán disponible tiene la información que necesita para su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿Hasta qué punto tiene posibilidades de realizar actividades de recreación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso a servicios de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Cuán satisfecho está con la movilización en su pueblo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr/ Mg: JESSICA PALACIOS GARAY DNI: 00370757

Especialidad del validador: METODOLÓGICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

12 de 12 del 2017

Jessica Palacios
Cmte. Jessa Palacios Garay
Carnet 0000370757

Firma del Experto Informante.

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Físico								
1	¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	✓		✓		✓		
2	¿Cuánto necesita de un tratamiento médico para poder funcionar en la vida diaria?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	✓		✓		✓		
4	¿Se siente capaz de desplazarse de un lugar a otro?	✓		✓		✓		
5	¿Se siente satisfecho con su sueño?	✓		✓		✓		
6	¿Está usted satisfecho con sus posibilidades de realizar las actividades de la vida diaria?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	✓		✓		✓		
8	¿Cuán satisfecho está con su salud?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Psicológico								
9	¿Cuánto disfruta la vida?	✓		✓		✓		
10	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	✓		✓		✓		
11	¿Cuál es su capacidad de concentración?	✓		✓		✓		
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	✓		✓		✓		
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	✓		✓		✓		

14	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 3: Relaciones Sociales		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Cuán satisfecho está con su vida en familia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 4: Ambiente		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿Cuán disponible tiene la información que necesita para su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿Hasta qué punto tiene posibilidades de realizar actividades de recreación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso a servicios de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Cuán satisfecho está con la movillización en su pueblo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. DIANA ROXANA RIVA ESCOBAR DNI: 10341217

Especialidad del validador : GESTIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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

07 de 12 del 2011


 Firma del Experto Informante.

MATRIZ DE VALIDACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Físico								
1	¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	✓		✓		✓		
2	¿Cuánto necesita de un tratamiento médico para poder funcionar en la vida diaria?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	✓		✓		✓		
4	¿Se siente capaz de desplazarse de un lugar a otro?	✓		✓		✓		
5	¿Se siente satisfecho con su sueño?	✓		✓		✓		
6	¿Está usted satisfecho con sus posibilidades de realizar las actividades de la vida diaria?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	✓		✓		✓		
8	¿Cuán satisfecho está con su salud?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Psicológico								
9	¿Cuánto disfruta la vida?	✓		✓		✓		
10	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	✓		✓		✓		
11	¿Cuál es su capacidad de concentración?	✓		✓		✓		
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	✓		✓		✓		
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	✓		✓		✓		

14	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 3: Relaciones Sociales		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Cuán satisfecho está con su vida en familia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 4: Ambiente		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿Cuán disponible tiene la información que necesita para su vida diaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿Hasta qué punto tiene posibilidades de realizar actividades de recreación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso a servicios de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Cuán satisfecho está con la movilización en su pueblo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Ma. Lucina A. Bravo Carrera DNI: 1014090

Especialidad del validador : Gestión

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica 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

07 de 12 del 2017


Firma del Experto Informante.

Anexo 7. Base de Datos de Resultado

Variable Independiente: Programa Pensión 65

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	D2	V1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	12
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	10
4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	11
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	13
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	12
10	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
11	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	10
12	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10
14	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	11
15	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	12
16	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10
17	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	14
19	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	12
20	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	8
21	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	10
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	11
23	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	9
24	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	8
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	11
27	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6
28	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	12
29	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6

30	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	13	
32	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	12	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	13		
34	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	9	
35	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	11	
36	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	11	
37	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	7	
38	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	6	
39	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12	
40	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	10	
41	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	7	
42	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	
43	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9	
44	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	9	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	12	
46	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	15	
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	12	
48	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	13	
49	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	9	
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	12	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	10	
52	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
53	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	8	
54	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	7	
55	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	7	
56	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	
57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	10	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	12	
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	10	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	13	
61	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	9	
62	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	7	
63	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	12	

Variable Dependiente: calidad de vida

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	D1	9	10	11	12	13	14	15	D2	16	17	18	D3	19	20	21	22	23	24	25	26	D4	V2	
1	3	4	4	4	5	4	1	1	26	1	3	4	4	4	5	4	25	1	2	5	8	2	3	4	4	4	5	4	1	27	86	
2	4	3	4	4	4	5	4	3	31	4	4	4	1	4	4	5	26	1	5	5	11	2	4	4	4	5	1	2	2	24	92	
3	4	4	4	5	5	3	2	2	29	4	4	4	5	1	5	2	25	1	4	4	9	5	3	4	4	4	5	2	5	32	95	
4	4	4	4	5	3	4	1	4	29	4	4	4	4	5	3	3	27	1	1	2	4	1	2	2	2	1	2	2	1	13	73	
5	1	1	4	1	3	2	2	4	18	2	2	1	3	1	3	4	16	1	2	2	5	3	1	2	1	1	2	2	1	13	52	
6	2	3	2	3	2	2	2	4	20	2	3	3	2	3	3	3	19	1	2	1	4	2	1	2	2	1	4	4	2	18	61	
7	3	2	2	4	2	3	3	2	21	2	2	1	3	2	5	3	18	1	2	2	5	2	2	1	3	2	2	1	3	16	60	
8	3	2	1	4	2	1	3	1	17	5	4	3	5	2	3	2	24	1	3	3	7	2	1	1	2	1	1	1	4	13	61	
9	2	2	3	3	3	2	4	3	22	3	2	3	2	3	2	2	17	1	3	2	6	1	2	1	1	1	1	4	4	15	60	
10	2	3	3	2	3	3	2	1	19	5	1	2	2	3	3	3	19	1	2	2	5	1	1	1	2	2	2	3	1	13	56	
11	4	4	4	5	5	4	5	5	36	1	1	4	1	1	3	5	16	5	5	5	15	4	5	4	5	5	5	5	5	18	85	
12	3	3	3	3	3	3	1	4	23	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	9	2	3	1	1	1	1	3	1	13	64	
13	2	5	2	3	5	5	4	5	31	2	2	5	2	2	1	4	18	1	5	2	8	1	2	5	5	2	2	5	5	27	84	
14	2	3	3	2	3	3	4	3	23	5	4	4	2	3	3	3	24	1	2	2	5	2	1	3	4	2	3	3	4	22	74	
15	4	4	4	5	5	4	5	2	33	4	4	4	5	5	4	5	31	5	5	5	15	1	1	2	2	1	4	1	1	13	92	
16	4	5	5	4	5	3	3	2	31	1	1	4	1	1	3	3	14	1	2	2	5	2	4	1	1	4	1	1	3	17	67	
17	1	2	4	3	3	4	3	3	23	2	2	2	2	3	3	1	15	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	20	63
18	2	4	3	4	3	4	4	3	27	3	3	2	4	4	3	3	22	1	3	2	6	2	2	2	3	2	4	4	4	23	78	
19	1	1	1	1	1	1	1	2	9	1	2	1	2	1	1	1	9	1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	1	10	32	
20	2	4	2	3	2	4	4	4	25	4	3	3	1	3	3	3	20	1	2	1	4	2	1	3	3	3	4	4	5	25	74	
21	1	2	4	3	3	4	3	3	23	2	2	2	2	3	3	1	15	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	5	5	20	63	
22	3	3	1	1	5	5	2	1	21	5	2	1	2	1	5	3	19	1	1	2	4	5	2	5	5	4	5	3	3	32	76	
23	2	2	3	3	3	2	4	3	22	3	2	3	2	3	2	2	17	1	3	2	6	1	2	2	4	2	3	4	4	22	67	
24	2	3	3	2	3	3	4	3	23	5	4	4	2	3	3	3	24	1	2	2	5	2	1	3	4	2	3	3	4	22	74	
25	3	4	4	3	3	3	4	4	28	3	2	2	2	2	3	2	16	1	2	2	5	1	2	2	2	5	5	5	2	24	73	
26	2	5	4	2	4	5	4	3	29	5	2	1	3	5	3	5	24	1	1	5	7	5	5	4	2	3	4	5	2	30	90	
27	2	4	2	3	2	4	4	4	25	4	3	3	1	3	3	3	20	1	2	1	4	2	1	3	3	3	4	4	5	25	74	
28	1	1	1	1	1	3	4	4	16	2	2	1	1	1	1	4	12	1	1	2	4	1	1	1	1	3	3	4	1	15	47	
29	3	4	2	3	3	3	4	4	26	1	4	2	1	2	2	3	15	1	1	1	3	2	2	3	1	3	4	4	5	24	68	
30	2	2	3	3	3	2	4	3	22	3	2	3	2	3	2	2	17	1	3	2	6	1	2	2	4	2	3	4	4	22	67	

31	2	4	3	5	1	1	1	3	20	1	2	2	3	2	1	1	12	1	3	2	6	2	4	3	2	2	2	3	2	20	58
32	1	2	4	4	4	4	4	3	26	2	2	1	3	3	3	2	16	1	1	3	5	2	2	4	3	3	4	4	3	25	72
33	5	4	3	5	1	3	1	1	23	3	5	4	3	5	1	1	22	1	2	1	4	1	5	4	3	5	1	1	2	22	71
34	5	3	1	5	5	5	3	5	32	4	1	2	1	5	5	5	23	1	4	1	6	5	3	4	4	1	5	1	3	26	87
35	3	4	4	5	5	3	4	4	32	3	5	5	5	5	3	2	28	1	5	5	11	1	5	5	2	5	5	5	5	33	104
36	2	1	1	1	1	4	4	4	18	4	3	3	1	3	3	3	20	1	2	1	4	2	1	1	1	1	1	4	5	16	58
37	2	4	3	4	3	3	4	4	27	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	3	4	5	28	80
38	3	4	2	3	4	4	4	4	28	3	2	3	3	3	2	2	18	1	2	3	6	3	3	4	4	5	4	4	4	31	83
39	2	1	1	1	1	4	1	1	12	1	1	1	1	1	3	3	11	1	3	2	6	2	2	2	3	2	1	1	1	14	43
40	1	4	3	4	3	3	4	4	26	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	3	4	5	28	79
41	2	4	3	4	3	4	4	3	27	3	3	2	4	4	3	3	22	1	3	2	6	2	2	2	2	3	2	4	4	21	76
42	2	4	3	4	3	3	4	4	27	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	3	4	5	28	80
43	3	4	3	4	4	1	3	1	23	1	5	2	2	2	3	2	17	1	3	3	7	2	3	3	2	2	4	3	4	23	70
44	2	4	4	4	3	4	4	3	28	3	3	4	4	3	3	3	23	1	3	2	6	2	2	2	3	2	4	4	4	23	80
45	4	4	3	3	4	4	1	1	24	2	4	4	3	3	4	4	24	1	5	2	8	4	4	3	3	4	4	3	1	26	82
46	1	1	2	2	2	1	1	1	11	1	3	1	1	2	2	1	11	1	2	1	4	2	1	1	2	2	4	1	1	14	40
47	4	1	1	2	2	2	3	3	18	1	1	1	1	2	2	3	11	1	2	3	6	3	4	1	1	2	2	4	3	20	55
48	1	1	2	2	1	2	2	2	13	1	1	2	2	3	2	2	13	1	4	3	8	4	1	1	1	2	2	5	4	20	54
49	3	4	4	3	3	3	4	4	28	3	2	2	2	2	3	2	16	1	2	2	5	1	2	2	2	5	5	5	2	24	73
50	4	3	4	4	4	3	4	3	29	4	4	4	3	4	4	5	28	1	5	5	11	5	4	4	4	5	1	2	2	24	92
51	4	4	4	5	5	3	2	2	29	4	4	4	5	1	5	2	25	1	4	4	9	5	3	4	4	4	5	2	4	32	95
52	4	4	4	5	3	4	1	4	29	4	4	4	4	5	3	3	27	1	1	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	33	93
53	4	3	4	4	4	5	4	3	31	4	4	4	5	4	4	5	30	1	5	5	11	2	4	4	4	5	1	2	2	24	96
54	4	4	4	5	5	3	2	2	29	4	4	4	5	1	5	2	25	1	4	4	9	5	3	4	4	4	5	2	5	32	95
55	3	4	4	3	3	3	4	4	28	3	2	2	2	2	3	2	16	1	2	2	5	1	2	2	2	5	5	5	2	24	73
56	2	3	3	2	3	3	4	3	23	5	4	4	2	3	3	3	24	1	2	2	5	2	1	3	4	2	3	3	4	22	74
57	3	4	4	4	5	4	1	1	26	1	3	4	4	4	5	4	25	1	2	1	4	2	3	4	4	4	5	4	1	27	82
58	4	3	4	4	4	5	4	3	31	4	4	4	5	4	4	5	30	1	5	5	11	2	4	4	4	5	1	2	2	24	96
59	4	4	4	5	5	3	2	2	29	4	4	4	5	1	5	2	25	1	4	4	9	5	3	4	4	4	5	2	5	32	95
60	1	5	4	4	3	2	5	2	26	1	5	5	2	3	2	3	21	1	4	3	8	4	5	5	4	3	5	5	4	35	90
61	3	5	4	5	3	5	3	5	33	2	3	5	5	3	5	5	28	5	5	2	12	5	3	3	5	1	5	5	5	32	105
62	2	4	3	4	3	3	4	4	27	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	4	4	5	29	81
63	2	4	2	3	2	4	4	4	25	4	3	3	1	3	3	3	20	1	2	1	4	2	1	3	3	3	4	4	5	25	74

64	1	2	4	4	4	4	4	3	26	2	2	1	3	3	3	2	16	1	1	3	5	2	2	4	3	3	4	4	3	25	72
65	2	3	1	2	1	2	1	1	13	2	3	2	1	2	1	1	12	1	2	2	5	1	3	1	1	3	3	3	1	16	46
66	1	1	3	1	3	1	1	1	12	2	2	1	1	4	1	1	12	1	1	2	4	4	1	1	3	1	1	2	2	15	43
67	1	4	4	3	3	2	4	2	23	1	5	5	2	3	2	3	21	1	4	3	8	4	5	5	4	3	5	5	4	35	87
68	1	5	4	4	3	2	5	2	26	1	5	5	2	3	2	3	21	1	4	3	8	4	5	5	4	3	5	5	4	35	90
69	3	4	4	3	3	3	4	4	28	3	2	2	2	2	3	2	16	1	2	2	5	1	2	2	2	5	5	5	2	24	73
70	2	4	3	4	3	3	4	3	26	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	3	4	5	28	79
71	1	2	4	3	3	4	3	3	23	2	2	2	2	3	3	1	15	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	5	5	20	63
72	2	1	2	3	1	1	1	4	15	2	3	1	1	1	1	3	12	1	2	1	4	2	1	3	1	1	1	2	2	13	44
73	3	3	4	4	3	3	3	2	25	2	2	3	2	2	3	3	17	1	4	2	7	2	3	2	2	4	2	3	3	21	70
74	2	1	3	4	1	3	1	1	16	2	2	2	1	1	3	1	12	1	1	2	4	4	2	1	3	1	1	1	1	14	46
75	2	1	3	1	3	1	1	3	15	5	1	1	1	1	3	3	15	1	2	1	4	2	1	1	4	2	3	1	1	15	49
76	2	4	3	4	3	3	4	4	27	2	2	2	4	4	3	4	21	1	1	2	4	4	2	4	3	3	3	4	5	28	80
77	3	4	4	4	5	4	1	1	26	1	3	4	4	4	5	4	25	1	2	1	4	2	3	4	4	4	5	4	1	27	82
78	4	3	4	4	4	3	4	3	29	4	4	4	3	4	4	5	28	1	5	5	11	5	4	4	4	5	1	2	2	24	92
79	4	4	4	5	5	3	2	2	29	4	4	4	5	1	5	2	25	1	4	4	9	5	3	4	4	4	5	2	4	32	95
80	4	4	4	5	3	4	1	4	29	4	4	4	4	5	3	3	27	1	1	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	33	93

