

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL  
PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65, DEL  
DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO  
DE APURIMAC AÑO 2019.**

---

**PRESENTADO POR:**

Bach. SOLEDAD MEJIA BOLIVAR

**PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ASESORA:**

DRA. NANCY BERDUZCO TORRES

**CUSCO-PERU**

**2020**

## **PRESENTACIÓN**

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.**

De acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Enfermería con el fin de optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería y en cumplimiento de la misma presento a vuestra consideración la tesis titulada **“CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES BENERFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65, DEL DISTRITO DE MARA, PROVICIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019”**.

Esperando que, los resultados hallados en la presente investigación constituyan un aporte para en programa de asistencia solidaria pensión 65.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por su bendición constante y permitir culminar satisfactoriamente mis estudios profesionales y el logro de mis objetivos anhelados.

A mi alma mater Universidad Nacional de san Antonio Abad del Cusco por abrirme sus puertas al conocimiento y concederme el orgullo de decir que soy “antoniana”

A mi querida Escuela Profesional de Enfermería por ser mi segunda casa que me albergo durante mi formación Profesional y a toda la plana de docentes que me condujeron y guiaron en el sendero del saber; con sincera congratulación a mi Asesora Dra. Nancy Berduzco Torres por el asesoramiento de la tesis que me brindo la orientación, motivación seguimiento para lograr el presente trabajo.

Al promotor del programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 Ing. Ludtmer Ticona Sanchez y a todos los Adultos Mayores Beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del Distrito de Mara.

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme continuamente y haberme permitido estudiar esta profesión la cual me dio la oportunidad de pasar los mejores momentos de mi vida.

A mis padres Demetrio Mejía Escalante y Benedicta Bolívar Flores por ser las personas más importantes de mi vida por dedicar cada segundo de su vida a luchar y a seguir adelante ante cualquier situación difícil quienes fueron mi inspiración en el logro de mis objetivos profesionales.

A mi mama grande Virginia Escalante Farfán que desde el cielo guía mi camino, quien en vida me impulso y oriento para yo estudiar esta bonita profesión que es enfermería. Por haberle brindado cariño, amor y apoyo durante el tiempo que estuvo postrada.

A mi hermosa hija Lucia Svetlana Bravo Mejia por ser mi motor y mi motivo para seguir adelante.

A mis hermanos Abelardo Mejia Bolívar y Homar Mejia Bolívar por su comprensión, consejos y apoyo moral para seguir adelante siempre por el buen camino

A mis compañeras de estudio y amigas en especial a Liz Marilu Huaman Machacca, luz Marina vega Huanca, Enma Alejandra Centeno Huaranca y Reyna Cusimayta Juscca

**Soledad**

|                |  |
|----------------|--|
| Presentación   |  |
| Agradecimiento |  |
| Resumen        |  |
| Introducción   |  |

## ÍNDICE

**pag.**

### CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACION

|  |    |
|--|----|
| PROBLEMA DE INVESTIGACION .....        | 14 |
| 1.1 CARACTERIZACION DEL PROBLEMA ..... | 14 |
| 1.2. FORMULACION DE PROBLEMA.....      | 16 |
| 1.3. OBJETIVOS.....                    | 17 |
| 1.3.1 Objetivo General.....            | 17 |
| 1.3.2 Objetivos Específico.....        | 17 |
| 1.3    HIPOTESIS .....                 | 17 |
| 1.4    VARIABLE DE ESTUDIO.....        | 17 |
| 1.5    JUSTIFICACION.....              | 18 |
| 1.7 AREA DE ESTUDIO.....               | 19 |

### CAPITULO II MARCO TEÓRICO

|  |    |
|--|----|
| MARCO TEÓRICO .....  | 20 |
| 2.1.1. ANIVEL INTERNACIONAL .....                                | 20 |
| 2.1.2. NACIONAL .....  | 21 |
| 2.1.3. A NIVEL LOCAL .....                                       | 22 |
| 2.2 BASES TEORICAS .....   | 22 |
| 2.2.1 Calidad de Vida.....                                       | 22 |
| 2.2.2 Dimensiones de la Calidad de Vida.....                     | 23 |
| 2.2.2.1 La Escala de Fumat .....                                 | 23 |
| 2.2.3 Calidad de Vida del Adulto Mayor.....                      | 29 |
| 2.2.2.1 Envejecimiento y Ciclo de Vida.....                      | 30 |
| 2.2.3. Calidad De Vida y Bienestar en la Vejez .....             | 31 |
| 2.2.4. La Vejez y Envejecimiento como Fenomeno Social.....       | 31 |
| 2.2.5 Programa Social .....                                      | 32 |
| 2.2.6 Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pension 65 ..... | 32 |

|   |    |
|---|----|
| 2.2.6.1. Reseña Historica .....   | 33 |
| 2.2.6.2 Mision, Vision y Objetivos Estrategicos .....   | 36 |
| 2.2.7 Afiliacion y Verificacion de Requisitos.....  | 37 |
| 2.2.8 Transferencia y Estrategia de Subencion Economica.....  | 37 |
| 2.2.9 Articulacion para Promover la Prestacion de Proteccion Social en Adultos<br>Mayores Usuarios del Pension 65. .... | 38 |
| 2.2.10 Revaloracion de Adultos Mayores.....   | 38 |
| 2.2.11 Sistema de Focalizacion de Hogares.....  | 39 |
| 2.2.12 El Padron General de Hogares (Pgh) .....   | 40 |

### **CAPITULO III**

#### **DISEÑO METODOLOGICO**

|  |    |
|--|----|
| DISEÑO METODOLOGICO .....                                | 41 |
| 3.1. TIPO DE ESTUDIO .....                               | 41 |
| 3.2 POBLACION DE ESTUDIO .....                           | 41 |
| 3.2.1 CRITERIOS DE INCLUSION.....                        | 41 |
| 3.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSION .....                       | 41 |
| 3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS..... | 42 |
| 3.3.1 Tecnica.....                                       | 42 |
| 3.3.2 Instrumentos.....                                  | 42 |
| 3.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....                | 43 |
| 3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....                        | 46 |
| 3.5.1. Validez.....                                      | 46 |
| 3.5.2 Confiabilidad.....                                 | 46 |
| 3.6 RECOLECCION DE DATOS .....                           | 46 |
| 3.7 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....               | 46 |
| 3.8. ANALISIS DE DATOS.....                              | 47 |

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| RESULTADOS DE LA INVESTIGACION ..... | 48 |
| CONCLUSIONES .....                   | 76 |
| SUGERENCIAS.....                     | 77 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....      | 78 |
| ANEXOS .....                         | 81 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>pag</b> |
|---|------------|
| TABLA N°1.....  | 49         |
| CARACTERÍSTICAS GENERALES DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.  |            |
| TABLA N°2.....  | 50         |
| BIENESTAR EMOCIONAL DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.           |            |
| TABLA N°3.....  | 53         |
| BIENESTAR FÍSICO DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.           |            |
| TABLA N°4.....  | 55         |
| INCLUSIÓN SOCIAL DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.           |            |
| TABLA N°5.....  | 57         |
| RELACIONES INTERPERSONALES DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019. |            |

|   |    |
|---|----|
| TABLA N°6 .....   | 59 |
| DESARROLLO PERSONAL DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.  |    |
| TABLA N°7.....  | 61 |
| AUTODETERMINACIÓN DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.  |    |
| TABLA N°8.....  | 63 |
| BIENESTAR MATERIAL DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.   |    |
| TABLA N°9.....  | 65 |
| DERECHOS DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.   |    |
| TABLA N°10.....   | 67 |
| COMPARACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA PUNTUACIÓN DE CALIDAD DE VIDA, PERCENTIL, PUNTUACIÓN DIRECTA, PUNTUACIÓN ESTÁNDAR Y EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019. |    |

|                 |    |
|-----------------|----|
| TABLA N°11..... | 71 |
|-----------------|----|

DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA, PERCENTIL, PUNTUACIÓN DIRECTA Y PUNTUACIÓN ESTÁNDAR DE 260 ADULTOS/AS MAYORES BENEFICIARIOS/AS PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.

|                 |    |
|-----------------|----|
| TABLA N°12..... | 74 |
|-----------------|----|

CALIDAD DE VIDA SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.

### ÍNDICE DE CUADROS

**Pag.**

|                 |    |
|-----------------|----|
| CUADRO N°1..... | 72 |
|-----------------|----|

PERFIL DE CALIDAD DE VIDA DE 260 ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación se enfocó en los adultos mayores, ya que ellos son parte de una población vulnerable por ende merecen respeto por su saber y experiencia que poseen, la investigación titulada “calidad de vida en los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria pensión 65 del distrito de Mara, Provincia de Cotabambas, Departamento de Apurímac 2019” , tiene por objetivo determinar la calidad de vida de los adultos mayores, **Métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo - transversal, población de 260 adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara. Los datos fueron recogidos mediante una entrevista y un cuestionario de la escala de Fumat. **Resultados:** La población estudiada son adultos mayores de 65 años a más beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, el 54.2%, siendo el sexo masculino, con un predominio de estado civil casados(as) 46.9%, con respecto a la ocupación un 87.7% no trabaja, el nivel de educación sin estudio un 70%, dependencia económica predomina en un 93.8% subvención económica/pensión 65; la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 tomando en cuenta sus ocho dimensiones de calidad de vida que son: bienestar material, derechos, bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación, desarrollo personal, inclusión social, tiene un puntaje 99-101 con un percentil de 50 el cual nos indica una calidad de vida regular podemos indicar que cuanto más elevado sea el puntaje en la tabla más bueno será la calidad de vida. **Conclusión:** los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 tienen una calidad de vida regular.

**Palabras claves:** calidad de vida, adultos mayores, Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

## ABSTRACT

This research study focused on older adults, since they are part of a vulnerable population, therefore they deserve respect for their knowledge and experience, the research entitled "quality of life in older adults beneficiaries of the National Program Solidarity Assistance pension 65 of the Mara district, Cotabambas province, Apurímac department 2019 ", aims to determine the quality of life of older adults, **Methods:** The study was descriptive - cross-sectional, population of 260 elderly beneficiaries / as of the National Program of Solidarity Assistance Pension 65 of the Mara district. The data was collected through an interview and a Fumat scale questionnaire. **Results:** The studied population are adults older than 65 years plus beneficiaries of the National Program of Solidarity Assistance Pension 65, 54.2%, being the male sex, with a predominance of marital status married (as) 46.9%, with respect to the occupation 87.7% do not work, level of education without study 70%, economic dependence predominates in 93.8% economic subsidy / pension 65; the quality of life of the elderly beneficiaries of the National Program for Solidarity Assistance Pension 65 taking into account its eight dimensions of quality of life, which are: material well-being, rights, physical well-being, emotional well-being, interpersonal relationships, self-determination, personal development , social inclusion, has a score of 99-101 with a 50th percentile which indicates a regular quality of life, we can indicate that the higher the score in the table, the better the quality of life.

**Conclusion:** the elderly beneficiaries of the National Program for Solidarity Assistance Pension 65 have a regular quality of life.

**Key words:** quality of life, older adults, National Solidarity Assistance Program Pension 65.

## INTRODUCCIÓN

La calidad de vida del adulto/a mayor es el bienestar y la satisfacción por la vida que lleva en su acontecer diario, es importante conocer la calidad de vida que posee cada adulto mayor que vive en esta etapa de su vida, mencionando así que se ve afectado por problemas físicos, emocionales, relaciones interpersonales, materiales, desarrollo personal, autodeterminación, la mayoría no conocen sus derechos y no están incluidos en la sociedad, todo esto influye significativamente en la calidad de vida del adulto mayor.

Es necesario la eficiente implementación de estrategias por parte de gobierno, local, regional y nacional que contribuyan a que el adulto mayor pueda tener una vejez con calidad de vida óptima y saludable; además en cuanto a la subvención económica el programa pensión 65 debe tener en cuenta la participación de la familia y profesionales de manera multidisciplinaria e interdisciplinaria, tomando en cuenta el dialecto, la cultura, costumbre y capacidades del adulto mayor de la localidad.

El departamento de Apurímac cuenta con administración de programas sociales entre ellos se encuentra el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, que esta surge como una reacción del Estado a la necesidad de dar seguridad económica a un segmento impotente de la sociedad brindando un aporte económico de S/. 125.00 por mes por adulto mayor, también busca que los beneficiados accedan a una estabilidad económica que aporte a mejorar su bienestar. con este estímulo la población beneficiaria alivia sus múltiples necesidades para obtener una calidad de vida saludable; además con el estipendio económico los beneficiarios fomentan el movimiento económico en pequeños mercados y ferias locales; Por otro lado, disminuye la diferencia entre pobres y no pobres en la población de mayores de 65 años; además incrementar su acceso a los servicios de salud.

En el distrito de Mara el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, tiene como principal objetivo brindar un beneficio económico a los mayores de 65 años con un bono económico; A pesar de contar con limitación de gestión administrativa e infraestructura, los beneficiarios tienden a esperar más tiempo de lo proyectado para recibir su beneficio económico por parte del estado. Es así

que el presente estudio titulado **“CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PRGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019”**.

Tiene como objetivo: Determinar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019. El presente estudio comprende cuatro capítulos.

**CAPITULO I:** Considera el problema de investigación, caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, variable, hipótesis y justificación.

**CAPITULOII:** Contiene el marco teórico, estudios previos, bases teóricas, marco conceptual y operacionalización de variables.

**CAPITULO III:** Conformar el diseño Metodológico, tipo de estudio, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, plan de recolección, procesamiento y plan de análisis de datos.

**CAPITULO IV:** Detalla Resultados de la investigación constituido mediante tablas, análisis e interpretación de datos. A su vez contiene conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

## CAPITULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

#### 1.1 CARACTERIZACION DEL PROBLEMA

Sabiendo que la subvención económica es de s/250 por cada dos meses, la interrogante es si este monto cubre todas las necesidades básicas de los beneficiarios, se les estará brindando un servicio adecuado de salud para atender las enfermedades que se dan por la propia edad de los beneficiarios, se estará logrando mejorar la sensación de soledad, depresión que se son propias de esta edad. (1)

La población de los adultos/as mayores en los últimos años ha crecido según la OMS, en el año 2000 había 600 millones de personas adultos/as mayores, lo que representa el 10% de la población total del planeta.

En Europa y América, esta población sobrepasa ya el 20% del total y en el Perú en el año 2020 será de un 11% de la población total con 3,613 000, para el año 2025, será de 4.470 00 adultos mayores. Este crecimiento se debe a los avances científicos en medicina, la alimentación, higiene y estilos de vida favorables. La longevidad tiene altos costos ya que para llegar a viejo se vea compensado la calidad de vida. (2)

Según el INEI 2017 en el departamento de Apurímac 38,228 representa la población Adulta, en la provincia de Cotabambas se tiene 3,849 adultos mayores en el distrito de Mara 576 adultos mayores de los cuales 458 adultos mayores son beneficiarios del programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. (3)

Calidad de vida es una expresión lingüística cuyo significado particularmente es subjetivo, está incorporada generalmente con la personalidad, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva todo esto relacionado con su salud y su grado de interacción social y ambiental en general a múltiples factores. (4)

La calidad de vida del adulto/a mayor tendrá que ser una vida llena de satisfacción, bienestar objetivo y subjetivo sobre todo psicológico, el desarrollo personal y varias representaciones que constituye una buena vida, por ende, se pregunta al adulto mayor, sobre como da sentido a su propia vida en el contexto

cultural y de los valores en el que vive, y en relación a sus propios objetivos de vida.

En el distrito de Mara existe una mala concepción sobre el adulto mayor ya que en muchas familias es considerado como una carga, a la entrevista manifiestan los adultos mayores que tienen una vida llena de cambios asociados así a enfermedades, a la discapacidad, la deficiencia física, el envejecimiento, los múltiples factores ambientales y personales, señalando asimismo que el adulto mayor no tiene satisfacción con la vida, por tanto el auto concepto que tiene un adulto mayor no es buena notando así la preocupación que tiene y el estrés que se evidencia.

Según las características generales como es la edad la mayoría de la población son mayores de 65 años, según el sexo se observa que hay un predominio del sexo masculino, haciendo la entrevista la mayoría son casados(as), según la ocupación que tienen mayormente responden que por la edad y por las limitaciones físicas ya no trabajan, la mayoría de los adultos mayores según el nivel de educación no tienen estudios, económicamente generalmente dependen de la subvención económica o pensión 65.

Al observar a los adultos mayores en las relaciones interpersonales con la familia y amigos, el desenvolvimiento en la sociedad, no son comunicativo en las reuniones ya sea familiares y/o comunitarios su opinión no es considerado o lo toman como burla perdiéndose así el respeto a los adultos mayores por parte de los jóvenes y de toda la sociedad en conjunto por tanto los adultos mayores mencionan que hoy en día han perdido la integración y participación en la comunidad no teniendo ningún rol en esta; la mayoría de los adultos mayores refiere no tener instrucción de ningún nivel observando un mínimo porcentaje con instrucción primaria incompleta, se observa. que algunos de los adultos mayores tienen dificultades para ver porque el sentido de la vista está dañada o sufren con enfermedades degenerativas, y en lo material en considerables casos heredaron a sus hijos y se ha notado que en algunos hogares los hijos no tratan bien a sus padres que son adultos mayores en muchos casos reciben maltratos físicos y psicológicos por el mismo hecho que no tienen una casa, pues donde viven ya no es de su propiedad así no teniendo comodidad en su propio

hogar y en los alrededores, además el apoyo social que perciben en la mayoría de los casos por las limitaciones físicas que tienen son los hijos los que reciben la subvención económica o pensión 65.

Los adultos mayores a la entrevista manifiestan que los jóvenes ya no les toman atención: “los jóvenes de ahora ya ni te saludan, cuando les hablas se ríen ya no es como antes” y que la subvención económica que reciben lo ahorran para luego “prestar” a sus hijos para que compren lo que necesitan. Uno de los adultos mayores menciona “como yo vivo con mi hijo le tengo que prestar lo que recibo mi pensión por que el a veces trabaja o no también y necesita para sus hijitos y para que podamos comer”.

Manifiesta uno de los adultos mayores que ahorra su pensión 65 para que cuando se enferme de algo se haga curar; Mencionan también que cuando van al centro de salud no hay especialista en adulto mayor o un centro de adulto mayor para que ellos puedan ser atendidos con prioridad nos dice que: “cuando estamos enfermos nos curamos con plantas medicinales por gusto vamos a la posta”, en muchos casos se ha verificado que el personal de salud maltrata al adulto ya que en el centro de salud se cuenta con un solo médico el cual no se abastece con la cantidad de usuarios que tiene el distrito de Mara.

Se puede observar haciendo las visitas domiciliarias en las precarias condiciones que viven los adultos no contando con un dormitorio cómodo adecuado para la edad viendo que la mayoría duerme encima de cueros con unas cuantas frazadas comentado así los adultos mayores que ya no son agricultores y que la pensión que reciben no les alcanza para subsistir los dos meses por ende no tienen una buena alimentación ni vestido.

## **1.2. FORMULACION DE PROBLEMA**

¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac año 2019?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO**

- Identificar las características generales de los adultos mayores beneficiarios/as del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.
- Evaluar el bienestar emocional y bienestar físico de los adultos mayores beneficiarios/as Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.
- Evaluar la inclusión social y las relaciones interpersonales de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de asistencia solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.
- Evaluar el desarrollo personal y autodeterminación de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.
- Evaluar el bienestar material y los derechos de los adultos mayores beneficiarios/as Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac 2019.

### **1.3 HIPOTESIS.**

La calidad de vida de los adultos mayores Beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac es regular.

### **1.4 VARIABLE DE ESTUDIO**

#### **VARIABLE**

Calidad de vida

- Bienestar emocional bienestar físico
- Inclusión social y las relaciones interpersonales
- Desarrollo Personal y autodeterminación
- Bienestar material y derechos

#### Características generales

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Ocupación
- Nivel de educación
- Dependencia económica

### **1.5 JUSTIFICACION**

La calidad de vida en los adultos mayores disminuye por las amenazas de la funcionalidad física, presencia de enfermedades crónicas, cambio en las estructuras familiares y en los roles sociales como en el aspecto laboral asumiéndose así el proceso de envejecimiento de una persona como una situación donde ocurren cambios estructurales y funcionales dándose después de la madurez y se prolonga a partir de los sesenta años caracterizándose estos cambios por la pérdida de las habilidades de comunicación e interacción.

Por tanto, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” y su intervención en el distrito de Mara, provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, donde se benefician adultos mayores de 65 años en situación de extrema pobreza, es necesario y de suma importancia determinar la calidad de vida en adultos mayores, ya que nos permite entender las necesidades de esta población, los diferentes factores que afectan su proceso de envejecimiento y como esto influye.

El trabajo de investigación será el primer acercamiento al problema y a su vez será el primer paso para las futuras investigaciones, ya que nos admite entender las necesidades de esta población y cómo influye en su bienestar integral, social y psicológica del adulto mayor.

Por ende tiene el propósito de plantear alternativas de solución, para aquellas instituciones que trabajan a favor de esta población, pero prioritariamente para las personas mayores de 65 años apoyados con el programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65, además es necesario para que desde el gobierno local se pueda implementar y fortalecer servicios sociales de apoyo a los usuarios del programa Pensión 65 y establecer un compromiso de reflexión integral ante la situación de vida de los adultos mayores.

### **1.7 AREA DE ESTUDIO**

La investigación se realizó en el distrito de Mara que es uno de los seis distritos de la provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac. está ubicada en la región natural sierra tiene una altitud promedio entre los 3700 msnm, tiene un clima variado, tanto estacionales y anuales expresados en: temperatura máxima, que varía de 20°C en febrero, hasta 23°C en el mes de noviembre; temperatura mínima que varía desde 4°C en el mes de julio, hasta 9°C en el mes de marzo; y temperatura media mensual, que varía desde 12°C en julio, hasta 15°C entre los meses octubre y noviembre.

Con los beneficiarios(as) del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 conformado por 260 adultos mayores.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ESTUDIOS PREVIOS

##### 2.1.1. ANIVEL INTERNACIONAL

**BETANCOURT R, “Depresión y calidad de vida del adulto mayor en el Ancianito Hugo Agila Vargas del canton paltas”, Loja, Ecuador 2015.**

Objetivo: determinar la prevalencia de la de presión de los adultos mayores, en el ancianito Hugo Agila Vargas del canton paltas con fines preventivos.

Resultados: de 25 personas 11 hombres y 14 mujeres que se encuentran asilados en el ancianito. Se utilizó el test de depresión de Yesavage y la aplicación de la escala de calidad de vida de Fumat elaborado por Schalock y Verdugo 2009, se determinó el nivel de depresión en el adulto mayor y su impacto en la calidad de vida de los adultos. Finalmente, los adultos mayores presentaron depresión, en porcentaje decreciente, de las 25 personas adultas mayores, 16 personas depresión grave, 6 de ellas manifestaron depresión moderada, 3 restantes presentaron depresión leve. (5)

**BARON N, “evaluación de la calidad de vida del adulto mayor residente en un hospital geriátrico en el en el municipio de Santiago de Cali 2017”.**

Objetivo: determinar el perfil de la calidad de vida del adulto mayor y las brechas existentes con la actual oferta de servicios del Hospital Geriátrico y Ancianito San Miguel E.S.E. del municipio de Santiago de Cali durante el año 2017.

Resultados: Analizaron 133 adultos mayores, sus edades oscilaron entre los 57 y 105 años, con una media de 81,4 años y predominando las mujeres con el 52,6%. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas del índice de calidad de vida con las variables género, sala de ocupación, estado civil, edad de las mujeres, ocupación que ejercían antes de ingresar a la entidad, discapacidad, nivel de escolaridad, funcionalidad y el tiempo de estancia. No se encontraron estas diferencias con las variables: tipo de afiliación a la seguridad social, edad de los hombres, estado emocional, índice de masa corporal o religión. Se estableció el índice y el perfil de calidad de vida individualizada y

promedio institucional. Se lograron identificar las brechas actuales entre la actual oferta de servicios y la calidad de vida del adulto mayor. (6)

**SAILEMA P, “calidad de vida en mujeres mayores de 60 años centro de salud N1 Azogues”, Ecuador 2018.**

Objetivo: determinar la calidad de vida en mujeres mayores de 60 años que acuden al centro de salud N1 de la ciudad de Azogues.

Resultados: el 64.4% corresponden al grupo etario 60 a 69 años, con predominio del estado civil casada 53.9%, procedente de la provincia del Cañar (47.8%), residente en el área urbana (69.4%); de etnia mestiza (53.3%); además, presentan un índice de 98 con un percentil 46, encontrándose en un nivel medio bajo de calidad de vida. (7)

### **2.1.2. NACIONAL**

**VELÁSQUEZ C, “calidad de vida y estado de salud del adulto mayor centro del adulto mayor de la municipalidad provincial de Huancayo, 2015”.**

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de vida con la percepción del estado de salud del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Huancayo 2015.

Resultados: En el análisis entre: la calidad de vida y el estado de salud clínico y funcional del adulto mayor en estudio, correlaciones moderadas y bajas [ $r_s = 0,448$ , y  $p = 0,000$  y  $r_s = 0,204$  con  $p = 0,027$  respectivamente]; y se determina que si los puntajes de la calidad de vida son de nivel moderado o bueno; también, el estado de salud clínica y funcional es percibido como bueno o regular. Por el contrario, no hubo correlación entre la calidad de vida y el estado de salud adaptativo y eudemonístico  $r_s = 0,136$  con  $p = 0,136$  y  $r_s = 0,073$  con  $p = 0,433$  respectivamente. (8)

**MENDOZA A, “programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 y su incidencia en la calidad de vida de los beneficiarios en el distrito de Uco-Huari-Ancash”, Ancash 2017.**

Objetivo: Medir el nivel de relación que existe entre el programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios en el distrito de Uco-Huari- Ancash 2017, según el sexo y los distritos de la costa y los distritos de la sierra.

Resultado: Existe una relación alta y significativa ( $r= 0,890^{**}$ ) entre el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida de los beneficiarios en el Distrito de Uco en el 2017. (9)

### **2.1.3. A NIVEL LOCAL**

No se encontró estudios relacionados al tema de investigación.

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1 CALIDAD DE VIDA**

Según la organización mundial salud (OMS), la calidad de vida es la aprehensión que tiene un sujeto de su lugar de existencia, contexto y valores en los que vive en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Es un concepto que está influido por la salud física, psicológico, nivel de independencia y relaciones sociales del sujeto. (10)

Es un concepto multidimensional ya que trata de diferentes áreas de la vida como son biológicas, psicológicas, sociales, económicas y ambientales también se puede mencionar que la calidad de vida está vinculado al bienestar social por tanto la satisfacción de las necesidades humanas y de derechos como las libertades, los estilos de vida, el trabajo, los servicios sociales y las condiciones económicas se sumarian los aspectos objetivos como son los indicadores sociales y los subjetivos como son bienestar emocional, riqueza material y bienestar material, salud, trabajo, relaciones familiares y sociales, seguridad e integración a la comunidad definiendo así la calidad de vida como un estado de satisfacción general que surge de realizar las potencialidades que el individuo posee. (11)

## **2.2.2 DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA**

Verdugo M, Gomez L, Arias B, en la ficha técnica Escala de Fumat indica que la calidad de vida se ha convertido en el motor que guía las prácticas profesionales y el objetivo al que se dirigen los servicios, sin embargo a pesar de todas las investigaciones es necesario proporcionar a los profesionales instrumentos y estrategias de evaluación que permitirán obtener datos y seguir avanzando hacia la calidad de vida por ende este trabajo tiene el propósito de que la escala de Fumat evalúe la calidad de vida de las personas mayores y personas con discapacidad, basándose así en el modelo heurístico de calidad de vida planteado por Schalock y verdugo (2002/2003-2007,2008 ) el cual está formado por dimensiones e indicadores de calidad de vida y una perspectiva de sistemas sociales.

Las dimensiones e indicadores de calidad de vida son ocho las dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Los indicadores son: percepciones, comportamientos o condiciones específicas de una dimensión que refleja las percepciones de una persona.

### **2.2.2.1 LA ESCALA DE FUMAT**

La relación actual con la calidad de vida y su evaluación en el ámbito de los servicios sociales hace que se presente en esta escala que adapta a las necesidades y a la realidad concreta de las personas mayores. Sobre la base de un modelo teórico sólido, se ha desarrollado una escala para evaluar de forma objetiva la calidad de vida de las personas mayores que son usuarias de servicios sociales. La importancia del instrumento radica en que en nuestro medio no existe muchos instrumentos para adecuados para medir la calidad de vida de esta población.

La escala de Fumat permite, por tanto, obtener datos objetivos referentes a la calidad de vida de los usuarios y de las condiciones que influyen en su funcionamiento, valorar con el instrumento todos los servicios proporcionados, por tanto, es una guía u orientación para impulsar propuesta en la práctica diaria,

en los servicios o en la política de la organización que contribuya de manera significativa a mejorar la calidad de vida de las personas mayores y con discapacidad.

## OBJETIVO

Es construir una escala de calidad de vida aplicable en personas mayores y personas con discapacidad como una estrategia para evaluar y mejorar la calidad de sus servicios, programas y apoyos.

1. DIMENSIÓN DE BIENESTAR EMOCIONAL. - se entiende donde la persona presenta sentimientos de satisfacción, a nivel personal y vital, la valoración de sí mismo, a partir de sentimientos de confianza y de competencia e incompetencia englobando así situaciones vinculadas con la motivación, la conducta, el humor, preocupación y la depresión todo esto manifestándose como estrés.

A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia.

Los adultos mayores también son vulnerables al maltrato, sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material; al abandono; a la falta de atención y a graves pérdidas de dignidad y respeto. Los datos actuales indican que una de cada 10 personas mayores sufre maltrato. El maltrato de las personas mayores no se limita a causar lesiones físicas sino también graves problemas psíquicos de carácter crónico, como la depresión y la ansiedad

2. DIMENSIÓN DE BIENESTAR FÍSICO. - se toma en cuenta la atención a nivel de salud general, a domicilio, hospitalaria o preventiva tomándose en cuenta las situaciones de malestar, dolor incomodidad y como esto afecta en su estado de salud y si tiene la posibilidad de tener una vida saludable con actividad normal.

Muchas personas mayores con estilos de vida sedentarios, están peligrosamente cerca de su nivel de capacidad máxima durante actividades normales de la vida diaria. Levantarse de una silla o subir las escaleras requieren de esfuerzos máximos en aquellos ancianos que tienen una pobre capacidad funcional, Una pequeña disminución del nivel de actividad física en estas personas podría provocar el paso, desde un estado de independencia a un estado de discapacidad que se caracteriza por la necesidad de asistencia para la realización de las actividades cotidianas.

3. DIMENSIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES. - son las relaciones cercanas que la persona tiene con su familia, amigos siendo aquellas actividades de participación, relación con el grupo, una buena relación familiar y se refleja al tener sentimientos de protección por parte de la familia a partir de vínculos sociales positivos y confortables.

Estar con otras personas de la misma edad genera interacción y ayuda a mantenerse activo física y mentalmente a los adultos mayores, El ser humano por característica principal es sociable, le agrada compartir con otras personas, participar de actividades lo que invita a que diversas generaciones interactúen cotidianamente. Para muchos resulta común asociar la adultez tardía con un progresivo empobrecimiento de las relaciones interpersonales producto de la disgregación familiar y la pérdida de roles en la sociedad, ocasionando un aumento en la incomprensión del núcleo familiar.

No obstante, lo anterior, sabemos que las relaciones interpersonales se convierten en el principal factor protector y de curación, no solo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque operan como una permanente de ayuda. La percepción de compañía y la disponibilidad de

una relación de amistad estrecha son el mejor predictor de felicidad en la adultez tardía

4. DIMENSIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL. - se toma en cuenta la capacidad que tiene la persona para adaptarse a grupo social, si existe situaciones de rechazo, discriminación, se puede manifestar a partir de saber si sus amistades son extensas o limitadas, si desenvuelve en la comunidad fundamentándose en la participación y la accesibilidad que posibilitan cortar situaciones negativas que impiden integración social.

Por participación social de los adultos mayores se entiende la oportunidad que la sociedad le ofrece a este grupo etario de modo que toda persona, que, aspirando a sentirse partícipe de lo que acontece en la vida nacional, en su comunidad y entorno más próximo, pueda sentirse acogida, respetada y valorada en su dignidad de persona para desarrollar nuevas habilidades y capacidades o bien potenciar aquellas que la persona fue desarrollando y aplicando a lo largo de su vida.

La inclusión social de los adultos mayores, es la participación en la comunidad, ya sea a través de las organizaciones sociales de adultos mayores, uniones de pensionados, etc. en la que los espacios de participación le ofrecen una instancia de crecimiento y desarrollo personal, que le permite a la persona sentirse validado por ella misma, por los demás y por la comunidad, poniendo a disposición de los otros su experiencia y habilidades para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida y de la comunidad.

5. DIMENSIÓN DE DESARROLLO PERSONAL. -son las aptitudes y las habilidades sociales, la participación en el progreso de su proyecto de vida, utilización de oportunidades a nivel personal y nuevos aprendizajes, desarrollo de conocimientos, habilidades, conductas positivas de comunicación.

El desarrollo personal es un proceso de revisión y conocimiento personal que permite tomar conciencia de las fortalezas y debilidades de las personas y, de este modo, relacionarnos mejor consigo mismo y con los demás. Este proceso debiera realizarse a lo largo de todo el ciclo vital de la persona, y aún más, en la etapa de la vejez se plantea como un

elemento fundamental una revisión y/o balance de vida con los aspectos positivos y negativos, con una aceptación de la etapa y con adaptación a los cambios que ésta conlleva. El desafío en la etapa de la vejez se orienta a: ser capaces de reflexionar acerca de la vida, con un grado de satisfacción, asumirla con lo bueno y lo que ésta haya tenido, lograr paz, serenidad consigo mismo y con los demás y replantearse la vida para realizar nuevas actividades, disfrutar del tiempo que ahora se tiene y hacer aquello que antes no se pudo hacer. Estrategias de desarrollo personal: Cómo lograr una autoestima positiva; Fortalecimiento de la Identidad Personal; Hacia una comunicación eficaz; Fortalecimiento de la familia; aprendiendo a envejecer

6. DIMENSIÓN DE BIENESTAR MATERIAL. -se entiende a partir de situación de disposición económica, pensiones, ahorros y factores materiales que les faciliten una existencia saludable y beneficiosa.

Después de la jubilación, tras años de fructífera actividad social, es frecuente ver cómo se les asignan a los mayores tareas u obligaciones hogareñas que la mayoría de las veces los sobrecargan y atormentan sus vidas, existen muchos adultos mayores que inconformes con las decisiones de sus hijos prefieren hacer placenteras sus vidas y escogen hacer lo que anhelaron desde jóvenes. Entonces realizan ejercicios, hacen nuevas amistades, asisten a excursiones, con tanta información sobre la vejez y el crecimiento acelerado de las personas que tienen 60 años o más en el país, es lógico que se piense en una situación que a todos atañe. Desde la casa donde conviven con frecuencia varias generaciones, comienzan los conflictos con los adultos mayores, y es lógico ya que muchas veces los intereses de estos no coinciden con los de los jóvenes; Se trata de un problema de respeto. A veces vemos cómo se margina al adulto mayor e inclusive se influye de manera psicológica para quitarle sus bienes materiales, el cuarto que tuvieron en el hogar durante décadas y se le da al nieto o la nieta para que viva con su pareja independiente, mientras a ellos se les despoja de su privacidad.

7. DIMENSIÓN DE AUTODETERMINACIÓN. - se basa en la realización personal, la generación de un proyecto de vida personal, la oportunidad

de poder decidir y elegir situaciones que uno anhela. En esta dimensión se reaccionan las metas, intereses, logros, objetivos personales estos factores posibilitan la autonomía y la defensa de sus derechos.

8. DIMENSIÓN DE DERECHOS. - Se entiende como el respeto a la vida y el trato que reciben las personas por parte de su familia y entorno social. Es importante indagar sobre el grado de conocimiento y disfrute de los derechos propios del ciudadano.

Con suerte muchos llegaremos a ser adultos mayores, es importante educar a la población desde edades tempranas para que la sociedad sea amigable y accesible con ellos, ayude a promover su autonomía e independencia con el fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud. Hay que tratarlos como queremos ser tratados en el futuro.

La persona adulta mayor es titular de libertades fundamentales y tiene, entre otros, el derecho a:

- a) Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- b) La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- c) La igualdad de oportunidades.
- d) Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
- e) Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
- f) Una vida sin ningún tipo de violencia.
- g) Acceder a programas de educación y capacitación.
- h) Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
- i) Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
- j) Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
- k) Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
  
- l) Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.

- m) Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- n) Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- o) Acceso a la justicia. (12)

| DIMENSIONES                   | INDICADORES   |
|-------------------------------|---|
| 1. BIENESTAR FÍSICO           | Salud, actividad diaria, atención sanitaria, ocio.                                |
| 2. BIENESTAR EMOCIONAL        | Satisfacción, auto concepto, ausencia de estrés.                                  |
| 3. RELACIONES INTERPERSONALES | Interacciones, relaciones, apoyos   |
| 4. INCLUSIÓN SOCIAL           | Integración y participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos sociales. |
| 5. DESARROLLO PERSONAL        | Educación, competencia personal, desempeño  |
| 6. BIENESTAR MATERIAL         | Estatus económico, empleo, vivienda   |
| 7. AUTODETERMINACIÓN          | Educación, competencia personal, desempeño.                                       |
| 8. DERECHOS                   | Derechos humanos, derechos legales  |

### 2.2.3 CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Según Velandia es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana como son vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas los cuales contribuyen de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso de envejecimiento haciendo que el individuo se adapte a su

medio biológico y psicosocial cambiante el cual se da en forma individual y diferente, adaptación que influye en su salud física y fallas de memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o invalidez.

Krizeimen menciona que la calidad de vida del adulto mayor se da en la medida en que logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas, en esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital de lo contrario vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor. (13)

### **2.2.2.1 ENVEJECIMIENTO Y CICLO DE VIDA**

La población del mundo envejece rápidamente por tanto es motivo de celebración porque hemos logrado adelantos contra las enfermedades de la infancia y la mortalidad materna ayudando a las mujeres a controlar su fecundidad.

El envejecimiento nos plantea problemas y oportunidades porque impondrá una carga sobre los sistemas de pensiones y seguridad social, aumentará la demanda de atención de problemas agudos y de atención primaria de salud requiriendo un personal de salud más capacitado aumentando la necesidad a largo plazo.

Las oportunidades que se tendrán son que los adultos mayores son un recurso fundamental para la familia, la sociedad y la fuerza de trabajo formal o informal, poseen un cúmulo de conocimientos los cuales pueden ayudar a no repetir los errores.

Si se consigue que las personas mayores o los adultos mayores lleven una vida larga y sana, si se logra prolongar la vida en la parte central y no solo al final esos años extras pueden ser tan productivos como los de la juventud y la madurez; las sociedades que se adapten a este cambio en la edad de la población obtendrán unos dividendos de longevidad considerable.

La transición demográfica indica que el envejecimiento se vincula estrechamente con el desarrollo económico, los países desarrollados como Europa Occidental, Japón, EEUU y Canadá fueron las primeras en pasar esta transición demográfica, se observa que hoy en día son, los países menos desarrollados que experimentan este cambio, pero de una manera extraordinaria.

Se calcula que en el 2050 el 80% de las personas de edad vivirá en países que se consideran de ingresos bajos o medianos y los países como china y Brasil tendrán una proporción de ancianos mayor que los de Estados Unidos, pero lo más importante es que el envejecimiento de la población en esos países se está produciendo con mucha más rapidez que en los países actualmente desarrollados del mundo. (14)

### **2.2.3. CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR EN LA VEJEZ**

Concepto que implica el desarrollo de cinco áreas diferentes como es el bienestar físico (salud, seguridad física); bienestar material (ingresos económicos, pertenencias, amistad, familia, comunidad); bienestar de Desarrollo (productividad, contribución, educación); Bienestar Emocional (autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión, espiritualidad).

Así calidad de vida objetivamente significa “buenas condiciones de vida” y subjetivamente “un alto grado de bienestar”, incluyendo así la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales teniendo la finalidad de satisfacer las necesidades individualmente. (15)

### **2.2.4. LA VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO COMO FENOMENO SOCIAL**

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de nuestra sociedad el cual trae profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales en los países de la región trayendo así transformaciones personales de las condiciones físicas, interdependencia económica y funcional, modificación de roles dentro la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la auto percepción, la percepción que tienen los demás.

Los enfoques que ven el tema de la vejez y el envejecimiento como la desigualdad, la dependencia y la vulnerabilidad, los cuales se usan para analizar su condición como fenómeno social complejo, indicando así que una persona adulta se recose por la disminución Fisiológica Orgánica de su salud mediante la Ancianidad, se da importancia a los factores socioculturales para explicar el papel de las personas de edad en las comunidades y familia ya que ello va permitir la calidad de vida. (16)

### **2.2.5 PROGRAMA SOCIAL**

Iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida de una población, orientado a la totalidad de sociedad o al menos a un sector importante que tiene ciertas necesidades a un no satisfechas.

La mayoría de los programas sociales son desarrollados por el Estado teniendo la responsabilidad de atender las necesidades de todas las personas. Por tanto, el gobierno puede poner en marcha planes que busquen garantizar el acceso a la educación, campañas de prevención para cuidar la salud o iniciativas para combatir la desnutrición infantil.

### **2.2.6 PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65**

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), a través del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 contribuye a la seguridad económica de 545,508 personas de 65 a más, que viven en condiciones de extrema pobreza en 1,874 distritos,196 provincias y 24 departamentos del país, por tanto contribuye a la mejora del bienestar de las usuarias y usuarios coordinado con el Ministerio de Salud y el Sistema integral de salud(SIS) siendo así asegurados automáticamente, y puedan acceder a servicios de salud de calidad. Por ende, pensión 65 también promueve la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores a partir de la revalorización de su imagen social y su rol como portadores de costumbres y tradiciones, que refuerzan la memoria colectiva y la identidad local.

Cabe resaltar que el año 2017 el programa de asistencia solidaria pensión 65 fue reconocido con el premio de buenas prácticas en Gestión Pública, en la categoría Inclusión Social, en el certamen organizado por los Ciudadanos al Día, en merito a proporcionar el rescate de los conocimientos ancestrales de los adultos mayores a través de saberes productivos logrando reinsertar a esta población que fue marginada.

El Ministerio de Educación también premio a pensión 65 con la distinción aliados por la Educación 2017 por impulsar proyectos alineados con las políticas educativas públicas, en beneficio a miles de estudiantes en el país. El programa Nacional pensión 65 seguirá trabajando en la verdadera revolución social que nuestros pueblos se merecen.

#### **2.2.6.1. RESEÑA HISTORICA**

El programa Nacional de Asistencia solidaria Pensión 65 fue creada el 19 de octubre del 2011, mediante decreto supremo N°081-2011-PCM. Pensión 65 forma parte del conjunto de programas sociales que integran el MIDIS por tanto es la entidad encargada de diseñar, coordinar y conducir las políticas estrategias encaminadas a reducir la pobreza y vulnerabilidad de diversos sectores de la población, con el objetivo de cerrar las brechas de desigualdad.

Desde 01 de enero del 2012, el programa pensión 65 fue adscrito al ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- MIDIS, según la cuarta disposición complementaria, transitoria y final del decreto supremo N°001-2011-MIDIS. en febrero del mismo año se iniciaron las gestiones para la creación de la unidad Ejecutora de Pensión 65 a fin de contar con autonomía técnica, administrativa y presupuestal, que permitan garantizar su operatividad, por ende se cumplan sus metas y sus objetivos; El 09 de mayo de 2012, con la Resolución Ministerial N° 065-2012-MIDIS, se formaliza la establecimiento de la unidad ejecutora 006: Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. Actualmente, pensión 65 hace la entrega de una subvención económica de s/250 cada dos meses, a personas Adultas mayores a partir de 65 años de edad según SISFOH (sistema de focalización de hogares), y que cumplan con los requisitos de acceso

y permanencia, establecidos en el Decreto Supremo N°081-2011-PCM y sus modificatorias. El programa Nacional de Asistencia Solidaria “pensión 65” se registran mediante el Decreto de Urgencia N°059-2010, mediante el cual se crea el Programa Piloto de Asistencia Solidaria con el adulto mayor “gratitud” el cual tenía la finalidad de transferir de manera directa, subvención económica a los adultos mayores en condición de extrema pobreza a partir de los 75 años de edad y que cumplan el criterio exigidos bajo el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), los cuales se dieron el departamento de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Lima Metropolitana; dicha subvención económica mensual fue de S/.100 soles que es pago por persona y el cual no era heredable, ni pagos devengados, dicho programa piloto no fue compatible bajo ningún régimen según la jubilación incluyendo ESSALUD a excepción del SIS. Siendo así administrado por el ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), el presupuesto asignado fue mediante Transferencia de Partidas en el Presupuesto del sector Público para el Año Fiscal 2010 por la suma de DOS MILLONES Y 00/100 NUEVOS SOLES.

Según decreto supremo N081-2011-PCM del 19 de octubre del 2011 es creado el programa Nacional de Asistencia Solidaria – pensión 65, modificado por e09I D.S.006-2012-MIDIS y D.S.009-2012-MIDIS y D.S. N°015 – 2012-MIDIS (ministerio de Desarrollo e Inclusión Social). El objetivo del programa es entregar una subvención monetaria a adultos mayores a partir de 65 años de edad en situación según la clasificación del Sistema Focalización de Hogares – SISFOH, con el objetivo de asegurarles un ingreso periódico que contribuya a su bienestar físico buscando mejorar su satisfacción, todo ello mediante política de calidad donde se articula y coordina con otros sectores y entidades públicas y privadas para promover el acceso a servicios de calidad que brinda el Estado, a fin que los usuarios del Programa Pensión 65 puede acceder plenamente a sus derechos ciudadanos; promoviendo la participación y vigilancia ciudadana para garantizar la transparencia en los procesos y los fines del programa.

El programa Nacional de Asistencia Solidaria- Pensión 65, forma parte del Ministerio de Desarrollo de Inclusión Social (MIDIS), de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “incluir para crecer”.

El Programa “Pensión 65” se inició de manera progresiva en los Distritos más pobres del Perú donde se tomó como referencia el nivel de pobreza que sea superior al 50% de acuerdo al Mapa de Pobreza 2009 del Instituto Nacional de Estadística e informática INEI, indicando su implementación en los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Puno, Ica y Huánuco.

Se identificaron a los adultos mayores, de 65 años a más, que aparentemente se encuentran en pobreza que no cuentan con calificación socioeconómica y/o no tienen Documento Nacional de Identidad (DNI), este proceso se para tener la posibilidad de incorporar los adultos mayores excluidos, a todos los Adultos Mayores que por razones distintas no pudieron ser registrados por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) o por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) por tal motivo no podían acceder al programa pensión 65 aun cuando se encuentran en extrema pobreza. Durante este proceso el ENLACE (municipio) con pensión 65 realiza las siguientes acciones: proporciona al personal de campo de pensión 65 informando de adultos mayores que aún no tienen DNI y no han sido evaluados para la calificación socioeconómica del SISFOH.

La clasificación temporal (CSET), para ello deben recoger los formatos establecidos según R.M. N° 152- 2013-MIDIS y la Directiva N°010-2013-MIDIS, estos formatos (anexo 1 y 2) deben ser llenados y enviados por el gobierno local (alcalde); dicha información lo remite al Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) para la evaluación y otorgamiento de la clasificación socioeconómica temporal (CSET). Por otro lado, los que no puedan acceder al CSET deberán de inscribirse regularme en forma individual en el formato de Anexo 1, declaración Jurada con los datos personales, firma y huella digital.

## **2.2.6.2 MISION, VISION Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS**

El programa de asistencia solidaria pensión 65 al igual que otros programas sociales forma parte de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social: incluir para crecer ENDIS

la cual tiene un enfoque sobre el ciclo de vida priorizando cinco ejes estratégicos entre los cuales se encuentran las intervenciones dirigidas a las personas mayores con edad de 65 años a más y que forman parte de las personas en situación de riesgo y vulnerabilidad física, económica y emocional, afectando en su independencia y bienestar PEPI.

### **VISION**

En Perú ha otorgado protección a los adultos mayores de sesenta y cinco años a más, pertenecientes a grupos sociales que viven en situación de vulnerabilidad, logrando su bienestar. Las personas Adultos mayores que acceden al programa de asistencia solidaria pensión 65, hacen uso de los servicios públicos diseñado especialmente para esta población así alcanzando su inclusión social.

### **MISION**

Brindar protección social a los adultos mayores de sesenta y cinco años a más que viven en situaciones de vulnerabilidad haciendo la entrega de una subvención económica y/o monetaria que les permita incrementar su bienestar y mejorar los mecanismos de acceso de las personas adultos mayores a los servicios públicos, mediante la articulación intersectorial e intergubernamental.

### **OBJETIVOS ESTRATEGICOS**

- a) Diseñar e implementar servicios de calidad, orientados a brindar protección social a los adultos mayores a partir de los sesenta y cinco años de edad facilitando el incremento de su bienestar.
- b) Fortalecer la articulación intersectorial e intergubernamental orientada a la implementación de servicios sociales de apoyo a sus usuarias y usuarios. (17)

### **2.2.7 AFILIACION Y VERIFICACION DE REQUISITOS**

El objetivo es desarrollar acciones que permitan al usuario de pensión 65 de los adultos mayores teniendo en cuenta la priorización establecida en el programa; siendo los requisitos:

- a) Tener 65 años a mas
- b) Contar con DNI vigente
- c) Condición de extrema pobreza según SISFOH
- d) No recibir pensión o subvención proveniente del sector público o privado AFP (Administradora de Fondo de Pensión) y ONP (Oficina de Normalización Previsional) o por ESSALUD.
- e) No ser beneficiario de otros programas excepto JUNTOS (programa nacional de apoyo directo a los más pobres), SIS, PRONAMA (programa de alfabetización), PIR (plan integral de Reparación).

El proceso de afiliación y verificación comprende actividades destinadas a comprobar el cumplimiento de los requisitos previamente a la postulación del usuario y la verificación constante cumpliendo dichos requisitos por tanto la unidad de Operaciones realiza cotejos masivos con la entidades competente y los equipos de campo, los promotores realizan verificaciones domiciliarias, el sistema de pensión 65 (SISOPE) mediante la unidad territorial de la jurisdicción, RENIEC edad, consistencia de nombres, SBS(superintendencia de banca y seguro) sin son beneficiarios de AFP y ONP, si reciben subvención de ESSALUD; después se le apertura la cuenta corriente en el banco de la nación y se cumple con los criterio de priorización.

### **2.2.8 TRANSFERENCIA Y ESTRATEGIA DE SUBENCION ECONOMICA**

El objetivo es entregar la subvención con económica de forma efectiva y oportuna ascendiendo la suma de S/250.00 Nuevos Soles abonados cada dos meses, una vez incorporada al programa pensión 65 el Adulto Mayor se apertura su cuenta de ahorros en el Banco de la Nación en la cual se deposita cada dos meses todo esto coordinado con las unidades de operación y administración de pensión 65; asimismo se encargan de coordinar el cronograma de pagos a los

usuarios elegibles de cada centro poblado se les asigna un punto de pago siendo de mayor accesibilidad por parte de ellos considerando el tiempo de viaje seguro y cercano siendo así la modalidad de pago mediante Agencias del Banco de la Nación, Agencias de cajas Rurales y Transportadora de Valores (PROSEGUR), esta forma de transporte corre por su propia cuenta del Banco de Nación y pensión 65 tiene entre sus objetivos ampliar la cobertura y puntos de pago para llegar de mejor manera a los usuarios todo esto considerando que los adultos mayores tiene dificultades físicas.

### **2.2.9 ARTICULACION PARA PROMOVER LA PRESTACION DE PROTECCION SOCIAL EN ADULTOS MAYORES USUARIOS DEL PENSION 65.**

Se denomina así a las acciones de coordinación que realiza el programa pensión 65 con las entidades públicas del Estado Peruano dentro de los tres niveles de gobierno y con instituciones privadas y organizaciones sociales con el propósito de que accedan a servicios de calidad; por ende busca que los adultos Mayores pobres extremos estén íntegramente protegidos de manera directa a través de la subvención económica para que tengan seguridad socioeconómica y también puedan acceder a los servicios de salud, nutrición, vivienda adecuada y tengan redes de protección.

Mediante el convenio cooperación entre MIDIS y MINSA permite que los adultos mayores de 65 años que tengan SIS acceden a todos los servicios de salud, por otro lado, la DIRESA y la DISA realizan campañas de salud.

### **2.2.10 REVALORACION DE ADULTOS MAYORES**

La intervención saberes productivos busca revalorizar la imagen social de los adultos mayores a partir del reconocimiento de su rol como portadores de saberes productivos esto en coordinación con los gobiernos locales por ende pensión 65 brinda asistencia técnica para el trabajo, otorgándoles una oportunidad de contar con una estrategia de protección a los adultos mayores de zonas rurales y recuperar para revalorar y transmitir a posteriores generaciones y no se pierda.

## **2.2.11 SISTEMA DE FOCALIZACION DE HOGARES**

SISFOH (sistema de focalización de hogares) tiene su nacimiento en el decreto supremo 130-2004-EF, que establece criterios para mejorar la equidad de gasto social y a través de la resolución Ministerial N°399-2004-PCM.con la finalidad de promover a los programas sociales información que servirá para la selección de sus usuarios, definiendo así que SISFOH es un instrumento fundamental para responder las necesidades de información social a través de un sistema de características socioeconómicas de los hogares focalizados en el Padrón General de Hogares (PGH) el cual su operación y administración está a cargo de la Unidad Central de Focalización (UCF), encargándose de esta la comisión interministerial de Asuntos Sociales (CIAS) y su comité Técnico Multisectorial por tanto bajo el ámbitos de MIDIS.

El objetivo de SISFOH es mejorar la equidad del gasto social para lograr la eficacia de los programas sociales y que el estado llegue a la población más vulnerable mediante la identificación de los potenciales beneficiarios y cuantificar el nivel de bienestar y calidad de vida mediante la construcción del Índice de Focalización de Hogares (IFH).

El padrón General de Hogares (PGH), es una base de datos de sus características socioeconómicas de los hogares construyéndose en base a dos fuentes como son la información administrativa de las planillas del sector público y privado como también mediante el censo de hogares en zonas de pobreza.

El SISFOH cuenta con tres actores primordiales para llevar a cabo dicho trabajo como es el Ministerio de Economía y Finanzas, las Municipalidades y los Programas Sociales por ende SISFOH tiene la principal función de administrar el Padrón General de Hogares (PGH), para la disposición de los programas sociales, también es establecer la clasificación socioeconómica de los potenciales usuarios y establecer normas de focalización.

La focalización es un conjunto de procesos con el fin de orientar las políticas públicas hacia la equidad de del gasto social para ofrecer mejores oportunidades de atención a necesidades básicas de la población el principal propósito es

mejorar la eficacia de los programas sociales que se implementan en nuestro país llegando así a la población pobre o pobre extremo esto es muy importante porque ello va a permitir que la población más vulnerable pueda acceder a beneficios de los programas sociales.

La elegibilidad se da a través del padrón General de Hogares (PGH), el cual indica todos aquellos que son declarados como pobres o pobres extremos; SISFOH identifica a potenciales beneficiarios y los programas sociales seleccionan a sus beneficiarios.

### **2.2.12 EL PADRON GENERAL DE HOGARES (PGH)**

Es una herramienta que permite identificar a las personas para verificar su clasificación socioeconómica y recibir beneficios de los programas sociales mediante los subsidios financieros por el Estado Peruano.

PGH se obtiene a través de los instrumentos como el mapa de pobreza distrital, la Ficha Socioeconómica Única (FSU) y el aplicativo informático del SISFOH, los cuales elaboran como producto el Padrón General de Hogares (PGH) para identificar a los potenciales usuarios de los programas sociales.

(18)

## **CAPITULO III**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDIO**

##### **DESCRIPTIVO**

El estudio permitió describir la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensiona 65

##### **TRANSVERSAL**

Estudio se aboco en la recolección de información en un momento dado y después se utilizó sin alterar la variable de estudio.

#### **3.2 POBLACION DE ESTUDIO**

La población en estudio básicamente se centra en la zona urbana del Distrito de Mara conformado por 260 adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

##### **3.2.1 CRITERIOS DE INCLUSION**

La población de estudio será todos los Adultos Mayores Beneficiario/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

Los Adultos Mayores Beneficiarios/as que se encuentran en el padrón.

##### **3.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSION**

Los adultos mayores beneficiarios/as que tengan alguna discapacidad fisca y/o psicología que les impida colaborar.

Los adultos mayores beneficiarios/as que vivan en zonas rurales o en las comunidades.

Los adultos mayores beneficiarios/as que no quieran colaborar.

### **3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.3.1 TECNICA**

##### **ENTREVISTA**

Técnica que se utilizó para recolectar información de forma directa de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 como son datos generales, así mismo recojo de información sobre calidad de vida.

#### **3.3.2 INSTRUMENTOS**

**CUESTIONARIO:** El cuestionario (ANEXO N°1.), instrumento que se utilizó para obtener información de la variable de estudio: calidad de vida en los beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, este cuestionario fue anónimo.

El instrumento se consignó de dos partes: la primera parte recaba información acerca de los datos generales como: edad, sexo, estado civil, ocupación, nivel educación, dependencia económica; en la segunda parte se utilizó cuestionario FUMAT de calidad de vida de personas mayores, (ANEXO N°1) que permitió obtener información acerca de la calidad de vida en los beneficiarios/as del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 consta de 8 dimensiones que son Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, Bienestar Material, Desarrollo Personal. Bienestar Físico, Autodeterminación, Inclusión social, Derechos y 57 ítems o preguntas teniendo alternativas de opción múltiple (siempre o casi siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca o casi nunca); para ello se establecieron parámetros de registro tal como se indica en el instrumento. La baremación considerada fue:

- 110- 122=Buena
- 99-109= Regular
- 89-98=Baja

### 3.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLE DE ESTUDIO             | CONCEPTUALIZACIÓN OPERACIONAL  | DIMENSION                  | INDICADOR  | CATEGORIA   | ESCALA  |
|---------------------------------|--|----------------------------|--|---|---------|
| <b>VARIABLE CALIDAD DE VIDA</b> | Es el nivel de excelencia que tiene el individuo 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, sus inquietudes. Mencionando que la calidad de vida es el bienestar social y en el que | Bienestar emocional        | Satisfacción, auto concepto, ausencia de estrés                                  | PD= >36<br>PE =20<br>ICV=100<br>PCV=PE<br>110- 122=Buena<br>99-109= Regular<br>90-89=Baja | ordinal |
|                                 |  | Bienestar físico           | Salud, actividades de vida diaria  |   |         |
|                                 |  | Inclusión social           | Integración y participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos sociales |   |         |
|                                 |  | Relaciones interpersonales | Interacción, relaciones, apoyo   |   |         |

|                                  |   |                     |   |   |         |
|----------------------------------|---|---------------------|---|---|---------|
|                                  | inciden la satisfacción de las necesidades humanas y de derechos como las libertades, los estilos de vida, el trabajo, los servicios sociales y las condiciones ecológicas. | Desarrollo personal | Educación, competencia personal, desempeño      |   |         |
|                                  |   | Autodeterminación   | Autonomía, metas/valores personales, elecciones |   |         |
|                                  |   | Bienestar material  | Estatus económico, empleo, vivienda             |   |         |
|                                  |   | Derechos            | Derechos humanos, derechos legales              |   |         |
| <b>CARACTERISTICAS GENERALES</b> |   |                     | Edad  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 65</math></li> </ul>          | Ordinal |
|                                  |   |                     | Sexo  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul> | Nominal |
|                                  |   |                     | Estado civil                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera(o)</li> </ul>                    |         |

|  |  |  |                       |  |         |
|--|--|--|-----------------------|--|---------|
|  |  |  |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casada(o)</li> <li>• Divorciada(o)</li> <li>• Viudo(o)</li> </ul>                       | Nominal |
|  |  |  | Ocupación             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No trabaja</li> <li>• Trabaja</li> <li>• Trabaja eventualmente</li> </ul>               | Nominal |
|  |  |  | Nivel de educación    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin estudio</li> <li>• primaria</li> <li>• secundaria</li> <li>• superior</li> </ul>    | Ordinal |
|  |  |  | Dependencia económica | <ul style="list-style-type: none"> <li>• hijos</li> <li>• subvención económica</li> <li>• sobrinos</li> <li>• Ninguno</li> </ul> | Nominal |

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **3.5.1. VALIDEZ**

Para determinar la validez, el instrumento se sometió a juicio de expertos, el cual fue sometida a evaluación de 15 profesionales expertos que conocían el tema de estudio. Se plantearon 8 dimensiones y 57 ítems, cabe mencionar que el instrumento fue validado en el instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca, España siendo los autores Miguel Ángel verdugo, Alonso Laura, Elizabet Gómez Sánchez, Benito Arias Martínez en el año 2009.

#### **3.5.2 CONFIABILIDAD**

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba de ALFA de CRONBACH que demuestra su fiabilidad (,816).

### **3.6 RECOLECCION DE DATOS**

Se solicitó la autorización al promotor del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 emitido por la directora de la Escuela Profesional de Enfermería para la aplicación del instrumento en el mes de junio del 2019 y se obtuvo la autorización el mismo mes.

Se coordinó con el presidente de los Beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 juntamente con el promotor.

Posteriormente se realizó visitas domiciliarias para poder recolectar los datos requeridos.

### **3.7 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Obtenida la información mediante la aplicación del instrumento estos fueron codificados en un orden numérico, seguidamente se introdujo a una sábana de datos del paquete estadístico SPSS versión 22 para luego hacer el control de la calidad de los datos obtenidos, luego se procedió al respectivo análisis estadístico.

### **3.8. ANALISIS DE DATOS**

Recolectado y procesado los datos mediante el programa estadístico SPSS versión 22, se procedió al respectivo análisis estadístico con el apoyo de un profesional estadista, así los resultados fueron representados en tablas con su respectivo análisis e interpretación contrastando con los estudios previos y el marco teórico. Los datos obtenidos se analizaron mediante estadígrafo CHI CUADRADO.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

El presente capítulo refleja el análisis e interpretación de los resultados con sus respectivas tablas, obtenido del instrumento aplicado a cada uno de los adultos Mayores Beneficiarios/as del programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 del Distrito de Mara Provincia de Cotabambas Departamento de Apurímac.

**TABLA N°1**

**CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019.**

| <b>CARACTERISTICAS GENRALES</b> | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|---------------------------------|--------------|----------------|
| <b>Edad</b>                     |              |                |
| >65 Años                        | 260          | 100            |
| <b>Sexo</b>                     |              |                |
| Femenino                        | 119          | 45,8           |
| Masculino                       | 141          | 54,2           |
| <b>Estado Civil</b>             |              |                |
| Casado                          | 122          | 46,9           |
| Divorciado(a)                   | 40           | 15,4           |
| Viudo(a)                        | 98           | 37,7           |
| <b>Ocupación</b>                |              |                |
| No Trabaja                      | 228          | 87,7           |
| Trabaja                         | 9            | 3,5            |
| Eventualmente                   | 23           | 8,8            |
| <b>Nivel de Educación</b>       |              |                |
| Sin Estudio                     | 177          | 68,1           |
| Primaria                        | 54           | 20,8           |
| Secundaria                      | 21           | 8,1            |
| Superior                        | 8            | 3,1            |
| <b>Dependencia Económica</b>    |              |                |
| Hijos                           | 9            | 3,5            |
| Subvención Económica/Pensión 65 | 244          | 93,8           |
| Sobrinos                        | 7            | 2,7            |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

**Análisis e interpretación de resultados**

se describe que el 100% de los adultos mayores pertenecen al grupo etario mayores de 65 años, el 54.2% son de sexo masculinos y un 45,8% son femeninos, el 46,9 son de estado civil casado(a), el 37,7% son viudo(a), el 15,4% son divorciado(a), el 87,7% según la ocupación la mayoría no trabaja, el 8,8% eventualmente, el 3,5% trabaja, el 68.1% según el nivel de educación son sin estudio, el 20,8% primaria , el 8,1% secundaria, el 3,1%.superior

Según **Velásquez** en su estudio muestra gran proporción se encuentra entre los 66 a 70 años el 65,0%, en cuanto al género prevalece el masculino con

66,7% mientras que las femeninas representa un 33,3%, respecto al estado civil 59,0% se encuentra casado, en tanto el 24,8% son divorciados, su dependencia económica 41,0% que es mayoría subsede de pensiones y 39,3% son independientes.

Este hallazgo coincide con el estudio ya que la mayoría pertenecen al grupo etario de 66 a 70 años, el sexo masculino prevalece en mayor porcentaje, el estado civil la mayoría son casados, en cuanto a la dependencia económica subsede de pensiones

**Baron** con respecto a la escolaridad menciona que 78,9% no tienen o tienen baja escolaridad un 13,1% con estudios primarios, 3% con estudios universitarios, 5% con estudios técnicos y que 75.1% de los adultos mayores se encuentran subsidiado en Emsanar, Coosalud, Asmet Salud.

Este hallazgo coincide con el estudio ya que la mayoría no tienen estudios y en subsidio en seguros de pensión.

**TABLA N°2**

**BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| <b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>                                  |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|---|------------------------|--------------|----------------|
| En general se muestra satisfecho con su vida                | Siempre o casi siempre | 87           | 33,5           |
|   | Frecuentemente         | 107          | 41,2           |
|   | Algunas veces          | 66           | 25,4           |
|   | Nunca o casi nunca     | -            | -              |
| Manifiesta sentirse inútil                                  | Siempre o casi siempre | 37           | 14,2           |
|   | Frecuentemente         | 94           | 36,2           |
|   | Algunas veces          | 113          | 43,5           |
|   | Nunca o casi nunca     | 16           | 6,2            |
| Se muestra intranquilo o nervioso                           | Siempre o casi siempre | 8            | 3,1            |
|   | Frecuentemente         | 19           | 7,3            |
|   | Algunas veces          | 178          | 68             |
|   | Nunca o casi nunca     | 55           | 21,2           |
| Se muestra satisfecho consigo mismo                         | Siempre o casi siempre | 46           | 17,7           |
|   | Frecuentemente         | 131          | 50,4           |
|   | Algunas veces          | 80           | 30,8           |
|   | Nunca o casi nunca     | 3            | 1,2            |
| Tiene problemas de comportamiento                           | Siempre o casi siempre | -            | -              |
|   | Frecuentemente         | -            | -              |
|   | Algunas veces          | 8            | 3,1            |
|   | Nunca o casi nunca     | 252          | 96,9           |
| Se muestra satisfecho con los servicios o apoyos que recibe | Siempre o casi siempre | 126          | 48,5           |
|   | Frecuentemente         | 13           | 5,0            |
|   | Algunas veces          | 95           | 36,5           |
|   | Nunca o casi nunca     | 26           | 10,0           |
| Manifiesta sentirse triste o deprimido                      | Siempre o casi siempre | 35           | 13,5           |
|   | Frecuentemente         | 86           | 33,1           |
|   | Algunas veces          | 73           | 28,1           |
|   | Nunca o casi nunca     | 66           | 25,4           |
| Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad           | Siempre o casi siempre | 33           | 12,7           |
|   | Frecuentemente         | 89           | 34,2           |
|   | Algunas veces          | 118          | 45,4           |
|   | Nunca o casi nunca     | 20           | 7,7            |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

## **Análisis e interpretación**

El 41,2% de los adultos mayores mencionan sentirse satisfechos con su vida frecuentemente y el 43,5% manifiestan sentirse útiles algunas veces, el 68% se sienten intranquilos o nerviosos algunas veces, el 50,0% se muestran satisfechos consigo mismo frecuentemente, el 96,9% tienen problemas de comportamiento nunca o casi nunca además el 48,5% refirieron mostrarse satisfecho con los servicios y apoyo siempre o casi siempre, el 33,1%, se sienten tristes o deprimidos frecuentemente y el 45,4%. tienen sentimientos de incapacidad o inseguridad algunas veces

Bienestar emocional es un estado de equilibrio entre emociones, sentimientos y deseos, la valoración de sí mismo a partir de sentimientos de confianza o desconfianza, competencia e incompetencia.

Según **Baron** la dimensión de Bienestar Emocional de Adultos Mayores nos indica en su estudio que 90% frecuentemente se mostraron satisfechos con su vida, el 14% manifestaron sentirse inútil siempre o casi siempre, el 91% se mostraron satisfechos con los servicios de salud, el 87% nunca o casi nunca o algunas veces se sintieron tristes o deprimidos, 88% nunca o casi nunca mostraron sentimientos de incapacidad.

Los hallazgos coinciden con los estudios porque la mayoría de los adultos mayores en la dimensión de bienestar emocional la mayoría se muestran satisfechos con su vida, una mínima cantidad se manifiesta sentirse inútil, la mayoría se mostraron satisfechos con los servicios de salud y una gran cantidad no mostraron sentimientos de incapacidad.

**TABLA N° 3**

**BIENESTAR FÍSICO DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| <b>BIENESTAR FISICO</b>  |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| Tiene problemas de movilidad   | Siempre o casi siempre | 187          | 71,9           |
|  | Frecuentemente         | 46           | 17,7           |
|  | Algunas veces          | 22           | 8,5            |
|  | Nuca o casi nunca      | 5            | 1,9            |
| Tiene problemas de continencia   | Siempre o casi siempre | 91           | 35,0           |
|  | Frecuentemente         | 91           | 35,0           |
|  | Algunas veces          | 49           | 18,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 29           | 11,2           |
| Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal   | Siempre o casi siempre | 62           | 23,8           |
|  | Frecuentemente         | 52           | 20,0           |
|  | Algunas veces          | 74           | 28,5           |
|  | Nuca o casi nunca      | 72           | 27,7           |
| Su estado de salud le permite salir a la calle   | Siempre o casi siempre | 74           | 28,5           |
|  | Frecuentemente         | 33           | 12,7           |
|  | Algunas veces          | 24           | 9,2            |
|  | Nuca o casi nunca      | 129          | 49,6           |
| Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras, familiares, nombres, etc.) | Siempre o casi siempre | 71           | 27,3           |
|  | Frecuentemente         | 92           | 35,4           |
|  | Algunas veces          | 75           | 28,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 22           | 8,5            |
| Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales                                     | Siempre o casi siempre | 29           | 11,2           |
|  | Frecuentemente         | 122          | 46,9           |
|  | Algunas veces          | 78           | 30,0           |
|  | Nuca o casi nunca      | 31           | 11,9           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

**Análisis e interpretación**

se detalla la dimensión de bienestar físico de los adultos el 71,9% tiene problemas de movilidad siempre o casi siempre, el 35,0% siempre o casi siempre y frecuentemente tiene problema de continencia, el 28,5% algunas veces no puede seguir una conversación porque oye mal y un 49,6% tiene un estado de salud que le permite salir a la calle nunca o casi nunca, el 35,4% tiene

problemas para recordar información importante frecuentemente, el 46,9% tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales.

La dimensión de bienestar físico es la capacidad que tiene el cuerpo para realizar cualquier tipo de ejercicio sin ninguna limitación se toma en cuenta las atenciones a nivel de salud como malestar, dolor o incomodidad y si esto afecta en su estado de salud.

Según **Betancourt** en su estudio de la dimensión de Bienestar Físico indica que el 36% de los residentes siempre casi siempre tienen problemas de movilidad.

Los hallazgos coinciden ya que la mayoría tiene problemas de incomodidad o limitaciones físicas.

**TABLA N°4**

**INCLUSION SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019.**

| <b>INCLUSION SOCIAL</b>  |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| Participa en diversas actividades de ocio que le interesan                             | Siempre o casi siempre | 85           | 11,2           |
|  | Frecuentemente         | 54           | 35,4           |
|  | Algunas veces          | 92           | 20,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 29           | 32,7           |
| Está excluido en su comunidad  | Siempre o casi siempre | 13           | 5,0            |
|  | Frecuentemente         | 148          | 56,9           |
|  | Algunas veces          | 51           | 19,6           |
|  | Nuca o casi nunca      | 48           | 18,5           |
| En el servicio al que acude tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita | Siempre o casi siempre | 40           | 15,4           |
|  | Frecuentemente         | 76           | 29,2           |
|  | Algunas veces          | 89           | 34,2           |
|  | Nuca o casi nunca      | 55           | 21,2           |
| Tiene amigos que lo apoyan cuando lo necesita  | Siempre o casi siempre | 50           | 19,2           |
|  | Frecuentemente         | 88           | 33,8           |
|  | Algunas veces          | 82           | 31,5           |
|  | Nuca o casi nunca      | 40           | 15,4           |
| Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude        | Siempre o casi siempre | 12           | 4,6            |
|  | Frecuentemente         | 84           | 32,3           |
|  | Algunas veces          | 19           | 7,3            |
|  | Nuca o casi nunca      | 145          | 55,8           |
| Está integrado con los compañeros del servicio al que acude                            | Siempre o casi siempre | 3            | 1,2            |
|  | Frecuentemente         | 66           | 25,4           |
|  | Algunas veces          | 46           | 17,7           |
|  | Nuca o casi nunca      | 145          | 55,8           |
| Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude  | Siempre o casi siempre | 3            | 1,2            |
|  | Frecuentemente         | 24           | 9,2            |
|  | Algunas veces          | 50           | 19,2           |
|  | Nuca o casi nunca      | 183          | 70,4           |
| Su red de apoyos no satisface sus necesidades  | Siempre o casi siempre | 37           | 14,2           |
|  | Frecuentemente         | 177          | 68,1           |
|  | Algunas veces          | 36           | 13,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 10           | 3,8            |
| Tiene dificultades para participar en su comunidad                                     | Siempre o casi siempre | 118          | 45,4           |
|  | Frecuentemente         | 56           | 21,5           |
|  | Algunas veces          | 52           | 20,0           |
|  | Nuca o casi nunca      | 34           | 13,1           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

## **Análisis e interpretación**

se describe la dimensión inclusión social afirmando que el 35,4% de los adultos mayores participan en diversas actividades de ocio frecuentemente el 56,9% están excluidos de la comunidad frecuentemente, el 34,2% al servicio que acuden tienen dificultad para encontrar apoyo frecuentemente, el 33,8%, tiene amigos cuando lo necesita algunas veces, el 55,8% dificultades para relacionarse con los demás en servicio al que acude nunca o casi nunca, el 55,8% si está integrado con los compañeros al servicio al que acude nunca o casi nunca, el 70,4% participa de forma voluntaria en algún programa o actividad siempre o casi siempre, el 68,1% su red de apoyo no satisface su necesidad frecuentemente, el 45,4% tiene dificultades para participar en su comunidad siempre o casi siempre.

Dimensión de Inclusión social se toma en cuenta la capacidad que tiene la persona de adaptarse a grupo social, si existe situación de rechazo o discriminación manifestándose si sus amistades son extensas o limitantes.

**Bentacourt R**, menciona la dimensión inclusión social el 28% de las personas adultas mayores manifiestan nunca casi nunca disponen de redes de apoyo.

Los hallazgos coinciden ya que la mayoría de los adultos mayores no están incluidos en la sociedad.

**TABLA N°5**

**RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019.**

| <b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>  |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| Realiza actividades que le gustan con otras personas                     | Siempre o casi siempre | 21           | 8,1            |
|  | Frecuentemente         | 123          | 47,3           |
|  | Algunas veces          | 89           | 34,2           |
|  | Nuca o casi nunca      | 27           | 10,4           |
| Mantiene buena relación con los profesionales del servicio al que acude  | Siempre o casi siempre | 121          | 46,5           |
|  | Frecuentemente         | 116          | 44,6           |
|  | Algunas veces          | 23           | 8,8            |
|  | Nuca o casi nunca      | -            | -              |
| Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude | Siempre o casi siempre | 84           | 32,2           |
|  | Frecuentemente         | 121          | 46,5           |
|  | Algunas veces          | 50           | 19,2           |
|  | Nuca o casi nunca      | 5            | 1,9            |
| Carece de familiares cercanos  | Siempre o casi siempre | 96           | 3,9            |
|  | Frecuentemente         | 96           | 36,9           |
|  | Algunas veces          | 38           | 14,6           |
|  | Nuca o casi nunca      | -            | -              |
| Valora negativamente sus relaciones de amistad                           | Siempre o casi siempre | -            | -              |
|  | Frecuentemente         | 9            | 3,5            |
|  | Algunas veces          | 54           | 20,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 197          | 75,8           |
| Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para el         | Siempre o casi siempre | 100          | 38,5           |
|  | Frecuentemente         | 100          | 38,5           |
|  | Algunas veces          | 47           | 18,1           |
|  | Nuca o casi nunca      | 13           | 5,0            |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

**Análisis e interpretación**

se aprecia la dimensión de relaciones interpersonales de la población estudiada el 47,3% a la pregunta si realiza actividades que le gustan con otras personas frecuentemente, el 44,6% mantiene buena relación con los profesionales del servicio al que acude frecuentemente, el 46,5% mantiene buena relación con sus compañeros frecuentemente, el 36,9% carece de familiares cercanos frecuentemente, 75,8% valora negativamente sus relaciones de amistad nunca

o casi nunca, el 38,5% manifiesta sentirse querido siempre o casi siempre y frecuentemente.

La dimensión de relaciones interpersonales se entiende la a partir de la buena relación que tiene con la familia, amigos son aquellas actividades de participación.

**Baron** en su estudio de la dimensión de relaciones interpersonales el 30% nunca o casi nunca o algunas veces realizaron actividades que le gustan, 92% siempre o casi siempre o frecuentemente mantuvieron buena relación con los profesionales de servicio al que acuden, 90% siempre a casi siempre o frecuentemente mantuvieron buena relación con sus compañeros del servicio que acude, el 43% siempre o casi siempre carecieron de familiares cercanos, el 7% valora negativamente su amistad, el 8% manifiestan sentirse queridos por las personas.

Los hallazgos coinciden ya que la mayoría de los adultos mayores realizan actividades que le gustan, mantienen buena relación con los profesionales de salud y carecen de familiares cercanos.

**TABLA N°6**

**DESARROLLO PERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| <b>DESARROLLO PERSONAL</b>   |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos, etc.)                                  | Siempre o casi siempre | 8            | 3,1            |
|  | Frecuentemente         | 112          | 43,1           |
|  | Algunas veces          | 98           | 37,7           |
|  | Nunca o casi nunca     | 42           | 16,2           |
| Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean                                     | Siempre o casi siempre | 90           | 34,6           |
|  | Frecuentemente         | 69           | 26,5           |
|  | Algunas veces          | 49           | 18,8           |
|  | Nunca o casi nunca     | 52           | 20,0           |
| Tiene dificultades para expresar información   | Siempre o casi siempre | 36           | 13,8           |
|  | Frecuentemente         | 99           | 38,1           |
|  | Algunas veces          | 48           | 18,5           |
|  | Nunca o casi nunca     | 77           | 29,6           |
| En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan                          | Siempre o casi siempre | 67           | 25,8           |
|  | Frecuentemente         | 32           | 12,3           |
|  | Algunas veces          | 109          | 41,9           |
|  | Nunca o casi nunca     | 52           | 20,0           |
| Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc) | Siempre o casi siempre | 69           | 26,5           |
|  | Frecuentemente         | 105          | 40,4           |
|  | Algunas veces          | 68           | 26,2           |
|  | Nunca o casi nunca     | 18           | 6,9            |
| Tiene dificultades para comprender la información que recibe   | Siempre o casi siempre | 100          | 38,5           |
|  | Frecuentemente         | 100          | 38,5           |
|  | Algunas veces          | 46           | 17,7           |
|  | Nunca o casi nunca     | 14           | 5,4            |
| Es responsable de la toma de su medicación   | Siempre o casi siempre | 10           | 7,3            |
|  | Frecuentemente         | 163          | 26,2           |
|  | Algunas veces          | 68           | 62,7           |
|  | Nunca o casi nunca     | 19           | 3,8            |
| Muestra escasa flexibilidad mental   | Siempre o casi siempre | 18           | 6,9            |
|  | Frecuentemente         | 93           | 35,8           |
|  | Algunas veces          | 74           | 28,5           |
|  | Nunca o casi nunca     | 75           | 28,8           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

**Análisis e Interpretación**

Se observa la dimensión desarrollo personal el 43,1% manifiesta leer información básica para la vida frecuentemente, el 34,6% muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantea siempre o casi siempre, el

38,1% dificultad para expresar información frecuentemente, el 41,9% en el servicio al que acude le proporcionan información algunas veces, el 40,4% muestra dificultad para manejar conceptos matemáticos (sumar, restar, etc.) frecuentemente, el 38,5% dificultad para comprender información que recibe siempre o casi siempre o frecuentemente, el 62,7% es responsable de la toma de medicación algunas veces, el 35,8% muestra flexibilidad mental o puede todavía aprender con facilidad frecuentemente.

Dimensión de desarrollo personal son las aptitudes y habilidades sociales como la participación en su proyecto de vida, la utilización de oportunidades a nivel personal y nuevos aprendizajes.

Según **Bentacourt** la escala de Fumat el 28% de personas altas mayores siempre o casi siempre expresan sentimientos de incapacidad, inseguridad o tristeza.

Los hallazgos coinciden ya que la mayoría de los adultos mayores muestran sentimientos de inseguridad.

**TABLA N°7**

**AUTODETERMINACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| <b>AUTODETERMINACIÓN</b>   |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| Hace planes sobre su futuro  | siempre o casi siempre | 49           | 18,8           |
|  | frecuentemente         | 75           | 28,8           |
|  | algunas veces          | 126          | 48,5           |
|  | nuca o casi nunca      | 10           | 3,8            |
| Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.) | siempre o casi siempre | 89           | 34,2           |
|  | frecuentemente         | 78           | 30,0           |
|  | algunas veces          | 58           | 22,3           |
|  | nuca o casi nunca      | 35           | 13,5           |
| Otras personas organizan su vida   | siempre o casi siempre | 6            | 2,3            |
|  | frecuentemente         | 63           | 24,2           |
|  | algunas veces          | 77           | 29,6           |
|  | nuca o casi nunca      | 114          | 43,8           |
| Elige como pasar su tiempo libre   | siempre o casi siempre | 40           | 12,7           |
|  | frecuentemente         | 78           | 41,9           |
|  | algunas veces          | 109          | 30,0           |
|  | nuca o casi nunca      | 33           | 15,4           |
| Ha elegido el lugar donde vive actualmente   | siempre o casi siempre | 91           | 15,4           |
|  | frecuentemente         | 61           | 30,0           |
|  | algunas veces          | 94           | 41,9           |
|  | nuca o casi nunca      | 15           | 12,7           |
| Su familia respeta sus decisiones  | siempre o casi siempre | 239          | 91,9           |
|  | frecuentemente         | 12           | 4,6            |
|  | algunas veces          | 5            | 1,9            |
|  | nuca o casi nunca      | 4            | 1,5            |
| Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas  | siempre o casi siempre | 98           | 37,7           |
|  | frecuentemente         | 85           | 32,7           |
|  | algunas veces          | 67           | 25,8           |
|  | nuca o casi nunca      | 10           | 3,8            |
| Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida   | siempre o casi siempre | 6            | 2,3            |
|  | frecuentemente         | 48           | 18,5           |
|  | algunas veces          | 37           | 14,2           |
|  | nuca o casi nunca      | 169          | 65,0           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

**Análisis e interpretación**

Se describe dimensión autodeterminación mencionando que el 48,5% si hace planes para su futuro algunas veces, el 34,2%, muestra dificultad para manejar dinero de forma autónoma siempre o casi siempre, del 24,2%, otras personas organizan su vida frecuentemente, el 41,9% elige como pasar su tiempo libre frecuentemente, el 41,9% eligió el lugar donde vive algunas veces, del 91,9% su familia respeta sus decisiones siempre o casi siempre, el 37,7% toma decisiones sobre cuestiones cotidianas, del 65,0% otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida nunca o casi nunca.

La dimensión autodeterminación se basa en la realización personal la generación de un proyecto de vida, la oportunidad de poder decidir y elegir situaciones que uno anhela.

Según **Baron** en su estudio 56% casi nunca hicieron planes para su futuro,22% siempre o casi siempre o frecuentemente mostraron dificultades para manejar dinero, 13% nunca o algunas veces eligieron como pasar tiempo libre, 13% siempre o casi siempre manifiesta que otras personas organizan su vida, 93% eligieron el lugar donde viven, 5% nunca o casi nunca toma decisiones sobre cuestiones cotidiana15% siempre o casi siempre frecuentemente manifiestan que otras personas tomaron decisiones que son importantes para su vida.

Los hallazgos coinciden con el estudio porque la mayoría no hace planes para su futuro, tienen dificultades para manejar dinero, casi nunca eligen como pasar tiempo libre, otras personas toman decisiones que son importantes para su vida.,

**TABLA N°8**

**BIENESTAR MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS  
PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL  
DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE  
APURÍMAC 2019.**

| <b>BIENESTAR MATERIAL</b>  |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|--|------------------------|--------------|----------------|
| El lugar donde vive es confortable   | Siempre o casi siempre | 125          | 48,1           |
|  | Frecuentemente         | 77           | 29,6           |
|  | Algunas veces          | 35           | 13,5           |
|  | Nuca o casi nunca      | 23           | 8,8            |
| Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual)                              | Siempre o casi siempre | 116          | 44,6           |
|  | Frecuentemente         | 9            | 3,5            |
|  | Algunas veces          | 28           | 10,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 107          | 41,2           |
| Se queja de su salario o pensión   | Siempre o casi siempre | 73           | 28,1           |
|  | Frecuentemente         | 35           | 13,5           |
|  | Algunas veces          | 49           | 18,8           |
|  | Nuca o casi nunca      | 103          | 39,6           |
| El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades      | Siempre o casi siempre | 74           | 28,5           |
|  | Frecuentemente         | 33           | 12,7           |
|  | Algunas veces          | 47           | 18,1           |
|  | Nuca o casi nunca      | 106          | 40,8           |
| El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades | Siempre o casi siempre | -            | -              |
|  | Frecuentemente         | 69           | 26,5           |
|  | Algunas veces          | 32           | 12,3           |
|  | Nuca o casi nunca      | 159          | 61,2           |
| Dispone de las cosas materiales que necesita   | Siempre o casi siempre | 29           | 11,2           |
|  | Frecuentemente         | 124          | 47,7           |
|  | Algunas veces          | 63           | 24,2           |
|  | Nuca o casi nunca      | 44           | 16,9           |
| El lugar donde vive necesita reforma para adaptarse a sus necesidades                                      | Siempre o casi siempre | 107          | 41,2           |
|  | Frecuentemente         | 51           | 19,6           |
|  | Algunas veces          | 58           | 22,3           |
|  | Nuca o casi nunca      | 44           | 16,9           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

## **Análisis e Interpretación**

Se describe la dimensión de bienestar material el 48,1% manifiesta que el lugar donde vive es confortable, el 44,6% menciona no estar satisfecho en su jubilación o situación laboral actual siempre o casi siempre, el 39,6 se queja de su salario o pensión nunca o casi nunca, 40,8% lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas nunca casi nunca, El 61,2% indica que el servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan algunas de sus actividades nunca o casi nunca, el 47,7% dispone de las cosas materiales que necesita frecuentemente, el 41,2% indica lugar donde vive necesita reforma para adaptarse a sus necesidades siempre casi siempre.

Dimensión de bienestar material se entiende a partir de situación de disposición económica, pensiones, ahorros y factores materiales que les faciliten una existencia saludable y beneficiosa.

Según **Baron** al realizar la evaluación de la Dimensión Bienestar Material de 133 Adultos Mayores el 78% nunca casi nunca o algunas veces manifestaron que el lugar donde viven no necesita reforma para adaptarse, el 11% manifestaron que el servicio al que acuden tiene barreras arquitectónicas, el 10% siempre o casi siempre indicaron que el lugar donde viven tienen barreras arquitectónicas, 66% siempre o casi siempre o frecuentemente se quejó de su salario, 73% siempre o casi siempre o frecuentemente manifestaron no estar satisfechos con su jubilación, 88% siempre o casi siempre o frecuentemente manifestaron que lugar donde viven es confortable.

Los hallazgos coinciden porque la mayoría de los adultos mayores manifiestan que el lugar donde viven no necesita reforma para adaptarse, al servicio al que acuden el menor porcentaje indica que tiene barreras arquitectónicas, el lugar donde vive es confortable.

**TABLA N°9**

**DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS  
PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL  
DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE  
APURÍMAC 2019.**

| <b>DERECHOS</b>   |                        | <b>N=260</b> | <b>(%)=100</b> |
|---|------------------------|--------------|----------------|
| En el servicio al que acude defienden su derecho  | Siempre o casi siempre | 53           | 20,4           |
|   | Frecuentemente         | 88           | 33,8           |
|   | Algunas veces          | 70           | 26,9           |
|   | Nuca o casi nunca      | 49           | 18,8           |
| Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe | Siempre o casi siempre | 45           | 17,3           |
|   | Frecuentemente         | 77           | 29,6           |
|   | Algunas veces          | 120          | 46,2           |
|   | Nuca o casi nunca      | 18           | 6,8            |
| Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados                      | Siempre o casi siempre | 195          | 75,0           |
|   | Frecuentemente         | 49           | 18,8           |
|   | Algunas veces          | 7            | 2,7            |
|   | Nuca o casi nunca      | 9            | 3,5            |
| Cuenta con asistencia legal y/o accesos a servicios de asesoría legal                       | Siempre o casi siempre | 12           | 4,6            |
|   | Frecuentemente         | 15           | 5,8            |
|   | Algunas veces          | 23           | 8,8            |
|   | Nuca o casi nunca      | 210          | 80,8           |
| Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales)                 | Siempre o casi siempre | 168          | 64,6           |
|   | Frecuentemente         | 25           | 9,6            |
|   | Algunas veces          | 34           | 13,1           |
|   | Nuca o casi nunca      | 33           | 12,7           |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

### **Análisis e Interpretación**

Se describe la dimensión de los derechos el 33,8% en el servicio al que acude defiende sus derechos frecuentemente, el 46,2% recibe información adecuada y sobre los tratamientos e intervenciones que recibe algunas veces, el 75,0%, muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados siempre casi siempre, el 80,8% cuenta con asistencia legal y/o accesos a

servicios de asesoría legal nunca casi nunca, el 64,6%. disfruta de todos sus derechos legales ciudadanía, voto siempre casi siempre

Dimensión de derechos se entiende como el respeto por la vida y el trato que recibe las personas por parte de su familia y entorno social.

Según **Bentacourt** en la escala de Fumat de las personas adultas mayores siempre o casi tienen dificultad para defender sus derechos la persona adulta mayor debe ser respetada y gozar de derechos especiales.

**TABLA N°10**

**COMPARACION DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA SEGÚN EL INDICE DE CALIDAD DE VIDA, PERCENTIL, PUNTUACION DIRECTA, PUNTUACION ESTANDAR Y EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS/AS MAYORES BENEFICIARIOS/AS PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| DIMENSIÓN                         | PUNTUACIÓN DIRECTA | PUNTUACIÓN ESTÁNDAR | PERCENTIL | ICV | NIVEL   |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------|-----------|-----|---------|
| <b>Bienestar Emocional</b>        | 24                 | 10                  | 50        | 100 | Regular |
| <b>Bienestar Físico</b>           | 16                 | 9                   | 37        | 94  | Baja    |
| <b>Inclusión Social</b>           | 26                 | 11                  | 63        | 105 | Regular |
| <b>Relaciones Interpersonales</b> | 23                 | 13                  | 84        | 115 | Buena   |
| <b>Desarrollo Personal</b>        | 21                 | 10                  | 50        | 99  | Baja    |
| <b>Autodeterminación</b>          | 24                 | 12                  | 75        | 110 | Buena   |
| <b>Bienestar Material</b>         | 22                 | 7                   | 16        | 83  | Baja    |
| <b>Derechos</b>                   | 10                 | 8                   | 25        | 90  | Baja    |

Fuente: Cuestionario de la escala de Fumat.

### **Análisis e Interpretación**

Se describe el índice de calidad de vida del bienestar emocional que fue de 100 puntos ubicándose en el percentil 50 con una puntuación directa de 24 y una puntuación estándar de 10, lo que significa que está en un nivel de calidad de vida regular de bienestar emocional según la escala de Fumat sabiendo que esta dimensión nos indica un estado de equilibrio entre las emociones, sentimientos y deseos según la literatura.

Según **Baron** la dimensión de bienestar emocional de adultos mayores nos indica en su estudio una puntuación de índice de calidad de vida 110, y percentil de 91, puntuación directa de 29, puntuación estándar de 12 equivale al nivel de calidad de vida media/regular de bienestar emocional.

En lo que respecta al índice de calidad de vida de bienestar físico fue de 94 puntos ubicándose en el percentil 37 con una puntuación directa de 16 y puntuación estándar de 9, lo que significa que se encuentra en un nivel de calidad de vida baja de bienestar físico según la escala de Fumat siendo esta dimensión que nos indica la capacidad del cuerpo para realizar cualquier tipo de ejercicio físico o actividad diaria.

Según **Betancourt** en su estudio de la dimensión de Bienestar Físico indica que el índice de calidad de vida 51,5 puntos ubicado en el percentil 1, con una puntuación directa de 21 y una puntuación estándar de 10 equivale a un nivel bajo de bienestar físico.

Se deduce que el índice de calidad de vida de inclusión social tiene un puntaje de 105, percentil 63, puntuación directa de 26, puntuación estándar de 11; lo que significa que se encuentra en un nivel de calidad de vida regular de inclusión social según la escala de Fumat, siendo esta dimensión el que indica si los Adultos Mayores están a un incluidos y son participes de sus derechos ciudadanos.

**Bentacourt** menciona la dimensión inclusión social tiene el nivel de calidad vida es 106, ubicado en percentil 65, puntuación directa 26 y puntuación estándar 11, con nivel de calidad de vida regular.

Por otro lado, el índice de calidad de vida relaciones interpersonales tiene un puntaje de 115, percentil 84, puntuación directa de 23 y puntuación estándar de 13; lo que significa que se encuentra en un nivel de calidad de vida buena de relaciones interpersonales según la escala de Fumat, siendo esta dimensión donde indica si el adulto mayor hace las cosas que le gusta sin ser obligado y si participa en reuniones sin ninguna obligación por propia voluntad.

**Baron** en su estudio el nivel de calidad de vida de relaciones interpersonales es 110 ubicado en percentil 75, puntuación directa 21 y puntuación estándar 12 considerando buena.

El índice de calidad de vida en la dimensión de desarrollo personal tiene una puntuación de 99 ubicado en el percentil 50 con una puntuación directa de 21 y una puntuación estándar de 10, lo que significa que se encuentra en un nivel de calidad de vida baja de desarrollo personal según la escala de fumat, siendo esta dimensión el que indica si el adulto mayor puede por sí solo realizar sus labores cotidianos con normalidad y al centro de salud donde acude le explican sobre las consultas que realiza.

Según **Bentacourt** la escala de Fumat el índice de calidad de vida para todo el grupo es de 69,5% con un percentil de 1 siendo baja.

Por otro lado, el índice de calidad de vida en la dimensión Autodeterminación tiene una puntuación de 110 ubicándose en un percentil 75 con una puntuación directa de 24 y puntuación estándar de 12 siendo la calidad de vida alta.

Según **Baron** en su estudio calidad de vida tiene una puntuación de 115 ubicado en un percentil 91, puntuaciones directas de 27 y puntuación estándar de 13 siendo la calidad de vida alta.

El índice de calidad de vida en la dimensión de bienestar material tiene una puntuación de 83 ubicado en el percentil 16 con una puntuación directa de 22 y una puntuación estándar de 7 siendo la calidad de vida de bienestar material baja.

Según **Baron** al realizar la evaluación de la dimensión bienestar material la puntuación de la calidad de vida de dimensión Bienestar Material 89 ubicado en el percentil 75, puntuación directa 22 y puntuación estándar 7, siendo la calidad de vida de bienestar material baja

El índice de calidad de vida en la dimensión de derechos tiene una puntuación de 90 ubicado en el percentil 25 con una puntuación directa de 10 y una puntuación estándar de 8 siendo la calidad de vida según sus derechos es baja.

Según **Bentacourt** la calidad de vida en la dimensión de los derechos en esta el Índice de Calidad de Vida es 50,75 puntos en un percentil de 1, puntuación directa 4 y puntuación estándar 1 siendo baja.

**TABLA N°11**

**DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA, PERCENTIL, PUNTUACION DIRECTA Y PUNTUACION ESTANDAR DE LOS ADULTOS/AS MAYORES BENEFICIARIOS/AS PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.**

| <b>DIMENSIONES</b>                    | <b>MEDIA<br/>/PUNTUACION<br/>DIRECTA</b> | <b>PUNTUACION<br/>ESTANDAR</b> | <b>PERCENTIL</b> |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|------------------|
| <b>Bienestar Emocional</b>            | 24                                       | 10                             | 50               |
| <b>Relaciones<br/>Interpersonales</b> | 23                                       | 13                             | 84               |
| <b>Bienestar Material</b>             | 22                                       | 7                              | 16               |
| <b>Desarrollo Personal</b>            | 21                                       | 10                             | 50               |
| <b>Bienestar Físico</b>               | 16                                       | 9                              | 37               |
| <b>Autodeterminación</b>              | 24                                       | 12                             | 75               |
| <b>Inclusión Social</b>               | 26                                       | 11                             | 63               |
| <b>Derechos</b>                       | 10                                       | 8                              | 25               |
|                                       |  | 80                             | 400              |
|                                       | <b>ICV</b>                               | <b>100</b>                     | <b>50</b>        |

Fuente: Cuestionario de la escala de Fumat.

### **Análisis e Interpretación**

se observa las dimensiones de la Calidad de Vida de 260 adultos Mayores Beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 con las puntuaciones directas alcanzadas en cada dimensión se realizó el cálculo de las puntuaciones estándar para cada una de las dimensiones el índice de calidad de vida es 100 sumados todas las puntuaciones estándar, ubicado en el percentil 50 .

## CUADRO N°1

### PERFIL DE CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMBAS, DEPARTAMENTO DE APURÍMAC 2019.

| PERCENT | BE    | RI    | BM    | DP    | BF    | AU    | IS    | DR    | INDICE DE CALIDAD DE VIDA | PERCENTIL |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------------|-----------|
| 99      | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 |                           | 99        |
| 95      | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | >122                      | 95        |
| 90      | 14    | 14    | 14    | 14    | 14    | 14    | 14    | 14    | 118-122                   | 90        |
| 85      | 13    | 13    | 13    | 13    | 13    | 13    | 13    | 13    | 115-117                   | 85        |
| 80      |       |       |       |       |       |       |       |       | 112-114                   | 80        |
| 75      | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    | 110-111                   | 75        |
| 70      |       |       |       |       |       |       |       |       | 107-109                   | 70        |
| 65      | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    | 11    | 105-106                   | 65        |
| 60      |       |       |       |       |       |       |       |       | 103-104                   | 60        |
| 55      |       |       |       |       |       |       |       |       | 102                       | 55        |
| 50      | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 99-101                    | 50        |
| 45      |       |       |       |       |       |       |       |       | 98                        | 45        |
| 40      |       |       |       |       |       |       |       |       | 95-97                     | 40        |
| 35      | 9     | 9     | 9     | 9     | 9     | 9     | 9     | 9     | 94                        | 35        |
| 30      |       |       |       |       |       |       |       |       | 92-93                     | 30        |
| 25      | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     | 90-91                     | 25        |
| 20      |       |       |       |       |       |       |       |       | 87-89                     | 20        |
| 15      | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 83-86                     | 15        |
| 10      | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     | 78-82                     | 10        |
| 5       | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 71-77                     | 5         |
| 1       | 1-4   | 1-4   | 1-4   | 1-4   | 1-4   | 1-4   | 1-4   | 1-4   | <71                       | 1         |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

### **Análisis e Interpretación**

Se observa las puntuaciones estándar más bajas que son dimensión Bienestar Material siendo 7, seguido de dimensión de Derechos con una puntuación estándar de 8, y la dimensión bienestar físico con una puntuación estándar de 9. Mientras que las puntuaciones más altas son en las dimensiones de bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación, desarrollo personal, inclusión social.

En el cuadro se observa de manera general según la escala de FUMAT que el índice de calidad de vida tiene un puntaje 99-101 con un percentil de 50 el cual

nos indica un perfil de calidad de vida regular podemos indicar que cuanto más elevado sea el puntaje en la tabla más bueno será la calidad de vida.

**Sailema P**, en su estudio "Calidad de vida en mujeres mayores de 60 años, Centro de Salud N1, Azogues 2018" concluye que la calidad de vida de las mujeres mayores de 60 años del centro de salud No 1 de acuerdo a la escala FUMAT presenta un índice de 98 con un percentil 46, encontrándose en un nivel medio bajo.

La dimensión bienestar material, bienestar físico y derechos obtienen una puntuación baja; mientras, que las dimensiones mejor puntuadas son bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación e inclusión social

**TABLA N°12**

**CALIDAD DE VIDA SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 DEL DISTRITO DE MARA PROVINCIA DE COTABAMBAS DEPARTAMENTO DE APURIMAC 2019.**

| CARACTERÍSTICAS GENERALES      | CALIDAD DE VIDA |      |     |
|--------------------------------|-----------------|------|-----|
|                                | N               | %    | ICV |
| Edad                           | 260             | 100  | 100 |
| Sexo                           |                 |      |     |
| Femenino                       | 119             | 45,8 | 100 |
| Masculino                      | 141             | 54,2 | 99  |
| Estado Civil                   |                 |      |     |
| Casado(a)                      | 122             | 48,9 | 101 |
| Divorciado(a)                  | 40              | 15,4 | 100 |
| Viudo(a)                       | 98              | 37,7 | 99  |
| Ocupación                      |                 |      |     |
| No Trabaja                     | 228             | 87,7 | 100 |
| Trabaja                        | 9               | 3,5  | 100 |
| Trabaja Eventualmente          | 23              | 8,8  | 99  |
| Nivel De Educación             |                 |      |     |
| Sin Estudio                    | 177             | 68,1 | 99  |
| Primaria                       | 54              | 20,8 | 100 |
| Secundaria                     | 21              | 8,1  | 101 |
| Superior                       | 8               | 3,1  | 100 |
| Dependencia Económica          |                 |      |     |
| Hijos                          | 9               | 3,5  | 99  |
| Subvención Económica/Pension65 | 244             | 93,8 | 101 |
| Sobrinos                       | 7               | 2,7  | 100 |

**Fuente:** Cuestionario de la escala de Fumat.

## Análisis e Interpretación

se observa el índice de calidad de vida según las características generales la edad de 260 adultos mayores tiene una puntuación de 100 el índice calidad de vida que significa regular, según el sexo femenino 119 adulta mayores tiene una puntuación de 100 que representa el índice de calidad de vida regular, según el sexo masculino 141 adultos mayores tiene puntuación 99 representa el índice de calidad de vida regular, estado civil casado(a) 122 adultos mayores tiene puntuación de 100 el índice de calidad de vida significa regular, divorciado(a) 40 adultos mayores tiene una puntuación de 101 con índice de calidad de vida regular, viudo(a) 98 adultos mayores tiene una puntuación 99 significa regular el índice de calidad de vida, ocupación 228 adultos mayores no trabajan teniendo una puntuación de 100 significa el índice de calidad de vida regular, 9 adultos mayores trabajan teniendo una puntuación de 100 siendo el índice de calidad de vida regular, 23 adultos mayores trabajan eventualmente teniendo una puntuación de 99 siendo el índice de calidad de vida regular, nivel de educación sin estudio 177, primaria 54 con una puntuación de 100 siendo el índice de calidad de vida regular, 21 secundaria con una puntuación de 101 significa índice de calidad de vida regular superior 8 con una puntuación de 100 representando el índice de calidad de vida regular y dependencia económica hijos 9 con una puntuación 99 esto significa que el índice de calidad de vida es regular, subvención económica/pensión 65 244 teniendo una puntuación de 101 esto significa que el índice de calidad de vida es regular, Sobrinos 7 con una puntuación de 100 significa el índice de calidad de vida regular de 260 adultos mayores Beneficiarios del programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Mara provincia de Cotabambas, departamento de Apurímac, siendo el índice de calidad de vida según la escala Fumat regular.

Según **Baron** al realizar el análisis de Índice de calidad de vida se observa que si existen diferencias estadísticamente significativas entre las salas San José y sala Santa Luisa, con ICV promedio de 110.0 y 104.6 siendo regular el índice de calidad de vida Se comprueba además que también existen diferencias

estadísticamente significativas entre el género masculino y femenino, con un ICV promedio de 109.3 y 106.4 siendo regular el índice de calidad de vida respectivamente, el estado de funcionalidad de los adultos mayores, Independiente – Semiindependiente, con ICV promedio de 109.0 y 103.4 representando el índice de calidad de vida regular y en el estado de Independiente-Dependiente, con ICV 109.0 y 99.8 que significa el índice de calidad de vida regular, respecto a la ocupación del Adulto Mayor antes de ingresar a la institución, como es el caso de ama de casa – operario con IVC promedio de 104.6 y 110.4 significa el índice de calidad de vida regular.

Los hallazgos coinciden con el estudio porque según la edad el índice de calidad de vida es regular, según entre género masculino y femenino es regular, dependencia económica regular.

## CONCLUSIONES

1. La población estudiada son adultos mayores de 65 años a más beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, siendo el sexo masculino con predominio, con mayor porcentaje de estado civil casados(as), con respecto a la ocupación la mayoría no trabaja, el nivel de educación sin estudio y dependencia económica la mayoría dependen de la subvención económica/pensión 65.
2. La calidad de vida según la dimensión bienestar emocional es regular, dimensión de bienestar físico es baja, dimensión de inclusión social es regular, dimensión de relaciones interpersonales es buena, dimensión de desarrollo personal es baja, dimensión de autodeterminación es bueno, dimensión de bienestar material es baja, dimensión de derechos es baja.
3. La calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios/as del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 tomando en cuenta sus ocho dimensiones de calidad de vida que son: bienestar material, derechos, bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación, desarrollo personal, inclusión social, tiene un puntaje 99-101 con un percentil de 50 el cual nos indica una calidad de vida regular podemos indicar que cuanto más elevado sea el puntaje en la tabla más bueno será la calidad de vida.
4. Los resultados obtenidos en el presente trabajo indican que existe suficiente indicio estadístico para aceptar la hipótesis planteada.

## **SUGERENCIAS**

Al promotor del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 se sugiere que fomente la participación de la familia en el cuidado de los adultos/as mayores de 65 años a través de la concientización familiar y social.

A los profesionales de salud del centro de salud del distrito de Mara se invita realizar promoción y prevención de salud para que los adultos mayores puedan tener mejor calidad de vida.

Socializar y entregar el presente trabajo de investigación a las instituciones encargadas de los adultos/as mayores con la finalidad de realizar proyectos que ayuden a mejorar la calidad de vida de dicha población estudiada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pension 65.pension 65 [publicacion periodica en linea] 2017.Diciembre[citada:2018 Enero 20];14(1):[aproximadamente 25 pp].Disponible en:<https://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/>.
2. Arpasi M.L. Necesidades Básicas Insatisfechas en los Beneficiarios del Programa Pensión 65 [Tesis para optar el grado de Licenciada]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Publicación periodica en línea] 2007.Marzo [citada:2018 Enero 15].Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>.
4. Calidadde vida [Internet];Suiza Blog de Psicología para Mentes Inquietas. Psico-rg [citada: 2018 junio 18 ;citada 2018 Febrero 2. Available from:<https://raquelgil.wordpress.com/2016/04/10/calidad-de-vida/>.
5. Betancourt R.K. Depresion y calidad de vida del adulto mayor en el Ancianito Hugo Agila Vargas del Canton Paltas[Tesis para optar el grado de Licenciada].Loja:Universidad Nacional de Loja; 2015.
6. Baron C.N. Evaluacion de la calidad de vida del adulto mayor residente en un Hospital Geriatrico en el municipio de Santiago de Cali[Tesis para optar grado de Magister en administracion en Salud].Santiago de Cali :Universidad del Valle; 2017.
7. Sailema P.M. calidad de vida en mujeres mayores de 60 años centro de N1 Azogues[Tesis para optar el grado de Licenciada].Azogues:Universidad de Cuenca; 2018.
8. Velasquez C.H. Calidad de vida y estado de salud del adulto mayor centro del adulto mayor de la municipalidad provincial de huancayo [Tesis para optar grado de Licenciada]; Huancayo: Universidad Nacional San Agusti de Arequipa; 2015.
9. Mendoza A.M. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y su incidencia en la calidad de vida de los beneficiarios en el distrito de Uco[Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública];Huari:Universidad cesar Vallejo;2017.

10. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida.[publicación periódica en línea] 2019.Enero[citada:2019 Febrero 10];12(1):[aproximadamente32pp.].Disponible:<https://www.who.int/ageing/es/>.
11. Martha V. significado de calidad de vida del adulto mayor para si mismo y para su familia. scielo. [Publicación periódica en línea] 2007. Set. [citada: 2018 Jun 6]; 1(1): [284 p.] Disponible en:URK: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>.
12. Verdugo M,Crespo M. y Nieto T. Aplicación del paradigma de calidad de vida Comunidad [en línea]. Verano 2010, n.º 1. [Citada: 2018 Enero 5]; (95): [137pp.]. Disponible en: <http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/Aplicaci%C3%B3n-del-paradigma-de-calidad-de-vida.-M.A.-Verdugo.pdf> IUdlel. [Salamanca]: Inico; 2010.
13. Minsalud. Envejecimiento y vejez en Perú. [publicación periódica en línea] 2017 Feb [citada:2019 Enero 20];1(1):[21p.] Disponible en: URK: <https://www.gob.pe/minsa/>.
14. Enaho. Encuesta Nacional de Hogares. [publicación periódica en línea] 2017 [citada: 2019 Enero 22];1(3):[12p.] Disponible en: URK: <http://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/lista>.
15. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pension 65. [publicación periódica en línea] 2018 Abril [citada: 2019 Enero 22];1(4) :[10p.] Disponible en: URK: <Http://Www.Midis.Gob.Pe/Dmdocuments/65.Pdf>.
16. Organización Mundial de la Salud Perú envejecimiento. [publicación periódica en línea] 2015 marzo [citada: 2019 Marzo 2];2(5) :[15p.] Disponible en: URK: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>.
17. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social envejecimiento y formulación del plan operativo institucional. [publicación periódica en línea]. 2017 Enero [citada: 2019 Marzo 1];1(5) :[10p.] Disponible en: URK: <http://www.midis.gob.pe/padron/>.

18. Ministerio de Economía y Finanzas Evaluación de Impacto del Programa Pensión 65[publicacion periodica en linea] 2016 [citada: 2018 Mar2];1(71):[15p.]Disponibleen:URK:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/eval\\_indep/informe\\_resultados\\_pension65.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/informe_resultados_pension65.pdf)

# ANEXOS



“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”



## INSTRUMENTO

### “CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS/AS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65, DEL DISTRITO DE MARA, PROVINCIA DE COTABAMABAS, DEPARTAMENTO DE APURIMAC AÑO 2019.”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Escala de FUMAT evaluación de vida en personas mayores

En esta oportunidad vamos a desarrollar un trabajo de investigación titulada “calidad de vida en los adultos mayores beneficiarios/as del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, del distrito de mara, provincia de Cotabamabas, departamento de Apurímac año 2019.”

Siendo necesario obtener información a través de este instrumento de recolección de datos con la finalidad de analizar la calidad de vida del adulto mayor con el objetivo de implementar y fortalecer servicios sociales de apoyo a los usuarios del programa Pensión 65

Agradecemos anticipadamente su colaboración, garantizándole absoluta confidencialidad en los datos

### CUESTIONARIO

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrara un conjunto de enunciados en donde usted tendrá que responder marcando la alternativa que le convenga con una (x) o (+). Por cada pregunta e ítem tendrá usted 4 alternativas:

Deberá elegir una alternativa y marcar a la alternativa que más le convenga.

## INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES “LA ESCALA DE FUMAT”

| BIENESTAR EMOCIONAL   | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|---|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 1. En general, se muestra satisfecho con su vida.                   | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 2. Manifiesta sentirse inútil.                                      | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 3. Se muestra intranquilo o nervioso.                               | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 4. Se muestra satisfecho consigo mismo.                             | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 5. Tiene problemas de comportamiento.                               | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 6. Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe. | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 7. Manifiesta sentirse triste o deprimido.                          | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 8. Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.               | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| Puntuación directa TOTAL:   |                        |                 |               |                    |

| RELACIONES INTERPERSONALES   | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|--|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 9. Realiza actividades que le gustan con otras personas.                         | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 10. Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude. | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 11. Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude     | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 12. Carece de familiares cercanos  | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 13. Valora negativamente sus relaciones de amistad.                              | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 14. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él             | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| Puntuación directa TOTAL:  |                        |                 |               |                    |

| BIENESTAR MATERIAL  | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|---|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 15. El lugar donde vive es confortable  | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 16. Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual) | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 17. Se queja de su salario (o pensión)  | 1                      | 2               | 3             | 4                  |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 18. El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. dispone de las cosas materiales que necesita  | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21. El lugar donde vive necesita reforma para adaptarse a sus necesidades                                       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Puntuación directa TOTAL:   |   |   |   |   |

| DESARROLLO PERSONAL  | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|--|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 22. Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos, etc.)                                    | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 23. Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean                                       | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 24. Tiene dificultades para expresar información   | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 25. En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan                            | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 26. Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.) | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 27. Tiene dificultades para comprender la información que recibe   | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 28. Es responsable de la toma de su medicación   | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 29. Muestra escasa flexibilidad mental   | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| Puntuación directa TOTAL:  |                        |                 |               |                    |

| BIENESTAR FÍSICO                   | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|------------------------------------|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 30. Tiene problemas de movilidad   | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 31. Tiene problemas de continencia | 1                      | 2               | 3             | 4                  |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 32. Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33. Su estado de salud le permite salir a la calle  | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 34. Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35. Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales                                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Puntuación directa TOTAL  |   |   |   |   |

| AUTODETERMINACIÓN  | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Algunas veces | Nunca o casi nunca |
|--|------------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 36. Hace planes sobre su futuro  | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 37. Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.) | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 38. Otras personas organizan su vida   | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| 39. Elige cómo pasar su tiempo libre   | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 40. Ha elegido el lugar donde vive actualmente   | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 41. Su familia respeta sus decisiones  | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 42. Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas.   | 4                      | 3               | 2             | 1                  |
| 43. Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida.  | 1                      | 2               | 3             | 4                  |
| Puntuación directa TOTAL:  |                        |                 |               |                    |

| INCLUSIÓN SOCIAL  | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Alguna s veces | Nunca o casi nunca |
|---|------------------------|-----------------|----------------|--------------------|
| 44. Participa en diversas actividades de ocio que le interesan.                             | 4                      | 3               | 2              | 1                  |
| 45. Está excluido en su comunidad   | 1                      | 2               | 3              | 4                  |
| 46. En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita | 1                      | 2               | 3              | 4                  |
| 47. Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita   | 4                      | 3               | 2              | 1                  |
| 48. Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude         | 1                      | 2               | 3              | 4                  |
| 49. Está integrado con los compañeros del servicio al que acude                             | 4                      | 3               | 2              | 1                  |
| 50. Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude   | 4                      | 3               | 2              | 1                  |
| 51. Su red de apoyos no satisface sus necesidades   | 1                      | 2               | 3              | 4                  |
| 52. Tiene dificultades para participar en su comunidad                                      | 1                      | 2               | 3              | 4                  |
| Puntuación directa TOTAL  |                        |                 |                |                    |

| DERECHOS  | Siempre o casi siempre | Frecuente mente | Alguna s veces | Nunca o casi nunca |
|---|------------------------|-----------------|----------------|--------------------|
| 53. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derecho   | 4                      | 3               | 2              | 1                  |
| 54. Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e | 4                      | 3               | 2              | 1                  |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| intervenciones que recibe   |   |   |   |   |
| 55. Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56. Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal              | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 57. Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.) | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Puntuación directa TOTAL  |   |   |   |   |

Evaluación de la calidad de vida en personas mayores La Escala FUMAT