



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS
MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65
DEL DISTRITO QUECHUALLA, AREQUIPA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Lizzy Glen Mendoza Secaira

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Psicología

Docente asesor:

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Código Orcid N° 0000-0002-3322-1825

Chincha, Ica, 2021

Asesora

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A mi hija y esposo, padres, hermanos y sobrinos por su apoyo constante e incondicional en la parte moral y económica para cumplir con mis objetivos y convertirme en profesional de vocación al servicio de la sociedad.

Lizzy Glen

AGRADECIMIENTOS

A Dios que me dio supervivencia y perseverancia emocional para superar cualquier adversidad en el proceso del avance de mi carrera.

A la Universidad Autónoma de Ica, por haberme permitido culminar mis estudios de manera satisfactoria, y de esta manera cerrar una etapa de mi vida.

A la Mg. Kelly Fara Vargas Prado por su paciencia, orientación y asesoría en el desarrollo de esta investigación.

A los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del distrito Quechualla, por participar de manera voluntaria en esta investigación, permitiendo culminar de manera satisfactoria.

La autora

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Material y método: Estudio de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 40 beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Quechualla; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos una escala sobre evaluación de calidad de vida y un inventario de autoestima.

Resultados: Se observó que el 17,5% de los participantes señalan que la calidad de vida es baja, el 75% en la categoría media y, por otro lado, el 7,5% para el nivel alto; para la variable autoestima el 2,5% de los participantes lograron caer en la categoría de nivel bajo; el 17,5% en la categoría para nivel medio bajo; el 62,5% para el nivel medio alto, y el 17,5% para el nivel alto.

Conclusiones: Existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de Rho de Spearman de 0,563; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,003$. En cuanto a las hipótesis específicas en donde se buscó establecer la relación entre la dimensión bienestar emocional, desarrollo personal, bienestar físico, inclusión social y derecho con la variable autoestima se obtuvo los siguientes valores de correlación (0,514 - 0,477- 0,449 - 0,458 y 0,361)

Palabras claves: Calidad de vida, autoestima y pensión 65

Abstract

Objective: To determine the relationship between the quality of life and self-esteem of the elderly beneficiaries of the 65 pension program of the Quechualla District, Arequipa - 2021.

Material and method: Material and method: Basic type study, non-experimental design, correlational descriptive. The sample population consisted of 40 beneficiaries of the 65 pension program from the Quechualla district; The survey was used as a technique, the instruments used for data collection being a quality of life assessment scale and a self-esteem inventory.

Results: It was observed that 17.5% of the participants indicate that the quality of life is low, 75% in the medium category and, on the other hand, 7.5% for the high level; for the self-esteem variable, 2.5% of the participants managed to fall into the low-level category; 17.5% in the category for low medium level; 62.5% for the upper medium level, and 17.5% for the upper level

Conclusions: There is a direct relationship between quality of life and self-esteem in the elderly beneficiaries of the pension 65 program of the Quechualla District, Arequipa - 2021; with a Spearman Rho correlation value of 0.563; Likewise, it turns out to be significant, since a value of $p = 0.003$ was obtained. Regarding the specific hypotheses where it was sought to establish the relationship between the emotional well-being dimension, personal development, physical well-being, social inclusion and right with the self-esteem variable, the following correlation values were obtained (0.514 - 0.477- 0.449 - 0.458 and 0.361)

Keywords: Quality of life, self-esteem and pension 65

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general/Índice de tablas y figura	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Justificación e importancia	16
2.5. Objetivo General	17
2.6. Objetivos específicos	17
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Marco Conceptual	35
IV. METODOLOGÍA	37
4.1. Tipo y Nivel de investigación	37
4.2. Diseño de Investigación	37
4.3. Población – Muestra	38
4.4. Hipótesis general y específicas	39
4.5. Identificación de las variables	40
4.6. Operacionalización de variables	41
4.7. Recolección de datos	43
V. RESULTADOS	46
5.1. Presentación de Resultados	46
5.2. Interpretación de los resultados	57
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	59

6.1	Análisis descriptivo de los resultados	59
6.2	Comparación resultados con marco teórico	67
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	79
	Anexo 1: Matriz de consistencia	80
	Anexo 2: Instrumento de medición	82
	Anexo 3: Data de resultados	85
	Anexo 4: Consentimiento informado	89
	Anexo 5: Constancia de aplicación	90
	Anexo 6: Otras evidencias	91

Índice de tablas

	Pág	
Tabla 1	Datos sociodemográficos	46
Tabla 2	Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	47
Tabla 3	Bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	48
Tabla 4	Desarrollo personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	49
Tabla 5	Bienestar físico de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	50
Tabla 6	Inclusión social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	51
Tabla 7	Derecho de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	52
Tabla 8	Autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	53
Tabla 9	Autoestima en el área personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	54
Tabla 10	Autoestima en el área social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	55
Tabla 11	Autoestima en el área familiar de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	56

Índice de figuras

	Pág.	
Figura 2	Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.	47
Figura 3	Bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.	48
Figura 4	Desarrollo personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.	49
Figura 5	Bienestar físico de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.	50
Figura 6	Inclusión social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	51
Figura 7	Derecho de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	52
Figura 8	Autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	53
Figura 9	Autoestima en el área personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	54
Figura 10	Autoestima en el área social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	55
Figura 11	Autoestima en el área familiar de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021	56

I. INTRODUCCIÓN

Para muchas personas, la vejez es una etapa difícil y ardua. En este período, debido a una variedad de factores, la persona puede convertirse en un sujeto vulnerable, y su calidad de vida se ve afectado, lo que no solo daña su salud, sino que también afecta sus actividades en general. Los adultos en esta situación, por supuesto, debido a su edad, los ancianos tienden hacer abandonados por sus familiares cercanos o quedarse sin hogar debido a sus múltiples afecciones tanto físicas como psicológicas, lo que reduce su autoestima y calidad de vida. Lamentablemente, la realidad en la que viven las personas mayores es diferente porque no se le da valor a la experiencia que tienen, pero en muchos casos este valor se devalúa y no se toman en cuenta sus opiniones, todo esto les afecta como es natural su autoestima.

Bellido (2019), refiere que al encontrarse en una situación vulnerable las personas de la tercera edad tiende a desplazarse a lugares de soledad y de mantenerse al margen de su entorno lo cual es un factor de reducción de su núcleo social y la interacción con los demás, provocando cuadros depresivos y aislamiento afectando su calidad de vida; a su vez Mendigure (2018), menciona que los adultos mayores se caracterizan por sus diferentes situaciones climatológicos y estilos de vida, costumbres de trabajo, educación, alimentación y cultura; determinan tales contextos el nivel de calidad del adulto mayor.

Los hechos han demostrado que el bienestar de las personas mayores es el tema importante del país, por lo que las personas mayores se preocupan por la respuesta a los principios, lineamientos de política, metas y objetivos de la seguridad social a través de las autoridades municipales. Esta institución aborda la problemática del bienestar social de las personas mayores con el fin de mejorar el proceso de envejecimiento y ayudar a estimular su participación social en las actividades productivas.

Es por esta razón que esta investigación intenta establecer la relación que existe entre la calidad de vida y autoestima de las personas mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Desde el punto de vista formal el presente trabajo de investigación se elaborará de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I. Se encuentra la introducción al presente proyecto de investigación.

Capitulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capitulo III. Marco teórico; en este punto se expone de forma sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de la investigación, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos”.

Capitulo V. Resultados; en este punto se expone la presentación e interpretación de resultados.

Finalmente, el capítulo VI. Análisis de resultados; se ha considerado el análisis descriptivo de resultados y comparación de resultados con marco teórico; se terminó elaborando las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

En esta etapa de la vejez disminuye de manera significativa la capacidad física, la posición económica, se pierde el trabajo mueren los amigos y los familiares; pérdidas que se viven con gran dramatismo por la falta de comprensión y empatía; hay conciencia de una mayor cercanía a la muerte; como consecuencia mayormente esta situación afecta su calidad de vida y autoestima. La calidad de vida y la autoestima del adulto mayor es un concepto abstracto, desarrollado por múltiples autores a lo largo del tiempo, que fue estudiado y evaluado desde otras perspectivas como la psicología, la medicina, la economía, las ciencias sociales, entre otras que ven esta etapa muy interesante.

Según, la Organización Mundial de Salud (2018), desde un punto de vista fisiológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran complejidad de deterioro del propio sistema con los años, llevándonos a un vaivén en la comprensión y la actividad física, un incremento de trance de sufrimientos, y por último al morir.

En el contexto internacional, en Argentina, Celeiro y Galizzi (2019) realizaron un estudio donde pudieron determinar que los adultos mayores no institucionalizados perciben mayor calidad de vida en relación a los adultos mayores institucionalizados; esto solo demuestra que en aquellos lugares, no se les brinda una adecuada atención, asimismo el hecho de sentirse aprisionados, puede estar desencadenando estos resultados; por lo que resulta necesario replantear el funcionamiento así como los servicios prestados . Por otro lado, en Ecuador Cordonez (2019) realizó un estudio en adultos mayores donde se evidenció un predominio de una baja calidad de vida, lo cual conduce a resultados negativos en cuanto a la salud, condiciones socioeconómicas así como para la satisfacción por la

vida; asimismo se obtuvieron datos estadísticos en donde el 86.66% señala que la funcionalidad física logra interferir en su calidad de vida, pues necesitan valerse de un bastón para poder desplazarse, asimismo el 54,54% a menudo mantienen relaciones con sus amigos y vecinos y solo el 29,03% aún es capaz de atenderse; finalmente la percepción del apoyo social logra influir en la calidad de vida teniendo en cuenta que la familia es el pilar fundamental de este grupo etario. A su vez en México en las zonas metropolitanas con relación a la autoestima Soria, Santiago, Mayen y Lara (2018) realizaron un estudio en adultos mayores ninguno de ellos estaba viviendo en alguna residencia para ancianos, ni presentaba incapacidades físicas y/o cognoscitivas; donde lograron establecer nivel normal de autoestima de personas laboralmente activos e inactivos con la diferencia que los activos reportaron sentirse ser más confiables no habiendo diferencias en los sexos.

A nivel nacional en Piura, Alberca (2019), realizó un estudio en adultos mayores y la relación con el programa pensión 65 creado bajo la perspectiva de apoyar de manera financiera a todas las personas que tengan 65 años para adelante, con el fin de mejorar la calidad de vida; donde se señala que la autopercepción que tienen los beneficiarios, no es muy favorable; sólo el 17,9%, considera que su condición de vida es buena o muy buena; en este caso, el 73,9%, considera que su condición de vida es regular, mientras que el 8,2% lo califica como mala llegando a concluir que dicho programa si impacto positivamente en los usuarios reduciendo en parte la situación de extrema pobreza; por otro lado en Chimbote, Acosta (2019), realizo un estudio con relación a la autoestima del adulto mayor en el que se halló que el 64% presenta autoestima media, los resultados se pueden atribuir a un plan integrado por el seguro social de salud, que se dedica a atender sus necesidades físicas, mentales y sociales; estimulando su participación social en las actividades productivas y las expectativas de los asegurados.

A nivel local, en el distrito de Quechualla el crecimiento poblacional de este grupo mayores de 60 años crece de manera notable, sin duda, es un desafío del gobierno local y de las ciencias sociales, y lleva a los diferentes actores sociales a trabajar en aras de mejorar cada vez más el disfrute de esos últimos años de vida que, sin dudas, se han extendido en los últimos tiempos.

La población se dedica exclusivamente a la agricultura, pero como consecuencia del avance de los años han dejado de labrar sus tierras y viven en su mayoría de los casos solitarios solventando su propio porvenir con lo poco que puedan hacer; la soledad y el desempleo hacen que su calidad de vida y autoestima se vea afectadas. Es por ello que el estado crea el programa Pensión 65 para mitigar de alguna manera el estado de vulnerabilidad que se encuentran. De manera que se resulta necesario realizar el presente estudio, a fin de poder establecer el grado de asociación que existe entre las variables de estudio a fin seguir desarrollando alternativas de mejora.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa - 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?

PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se argumentará en los siguientes aspectos

Justificación teórica: Esta investigación proporcionó una buena base teórica porque la información es de primera línea, actualizada y enfocada en las variables relevantes. El trabajo de investigación consistió en obtener resultados, muy útiles para comprender la calidad de vida y el índice de autoestima de los adultos mayores.

Justificación práctica: Esta investigación ayudó a identificar y distinguir la calidad de vida y la autoestima de las personas mayores, generando así datos estadísticos confiables al respecto, es decir, si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, se puede enfocar en mejorar dos variables.

Justificación metodológica: La presente investigación busco el efecto multiplicador de otros programas y/o centros especiales para personas mayores, fortaleciendo el vínculo entre la familia y los ancianos de manera didáctica e integral, y sentar las bases para que

los futuros investigadores lleven a cabo actividades encaminadas a mejorar la calidad de la vida y la autoestima.

Justificación psicológica: Esta investigación ayudó a comprender el proceso de atención al anciano en el contexto general de aquellos psicólogos profesionales o personas que tienen una relación determinada o decidir tener una visión más fiel de la edad de este grupo; lograr un abordaje interdisciplinario en el que los adultos mayores sean utilizados como partícipes y gestores de su calidad de vida y promover una atención integral e integrada; también sirvió como propuesta psicológica que aprovechó para mejorar la calidad de vida y autoestima de este grupo etario.

Importancia

La presente investigación es importante estableciendo en principio la calidad de vida y los niveles de autoestima, siendo los resultados una herramienta de decisión sobre las intervenciones psicológicas que el departamento de Psicología y el programa pensión 65 tengan a bien realizar a favor de sus beneficiarios. Por otro lado, establecer la relación entre las dos variables que ayudó a desarrollar intervenciones dirigidas a incrementar la autoestima de la población seleccionada. Una de las misiones del programa pensión 65 es no solo comunicar sus requisitos para ser parte del programa, sino colaborar con el bienestar de sus beneficiarios, lo cual se logra ayudando al crecimiento individual. La presente investigación, se constituye como una línea base en la medida que evalúan estos dos factores intrapsíquicos fundamentales para lograr la realización personal.

2.5 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2.6 Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

OE2. Establecer la relación que existe entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

OE3. Establecer la relación que existe entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

OE4. Establecer la relación que existe entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

OE5. Establecer la relación que existe entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se tiene los siguientes:

Alcance social: Los involucrados en la investigación fueron los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Quechualla, Arequipa.

Alcance espacial o geográfico: El estudio se llevó a cabo en el distrito de Quechualla, perteneciente a la Provincia de la Unión y Región de Arequipa.

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo en la etapa de la tercera edad del 2021.

Alcance metodológico: Se tuvo en cuenta el estudio de tipo básica, con un enfoque no experimental, descriptivo correlacional, de manera que se pudo establecer la relación.

Limitaciones

Una limitación fue la poca información que se tiene sobre el tema en la zona, lo cual implicó que la búsqueda de información conlleve un mayor tiempo.

Otra limitación, la geografía de la zona los anexos alejados el sacrificio de ir a buscarlos a cada beneficiario ya que prácticamente se aplicó los instrumentos individualmente.

Se tiene el no querer participar en la presente investigación por temor al contagio del Covid 19, de manera que se tuvo que persuadir a cada participante, explicando la importancia del estudio y como los resultados que se obtuvieron pueden cambiar la visión del profesional, para un mejor desenvolvimiento profesional.

Otras de las limitaciones, fueron:

- Los resultados de este estudio sólo pueden aplicarse a los beneficiarios del programa pensión 65.
- Es la condición física y mental de las personas de la tercera edad, mayores de 80 años tuve dificultades en explicarles y hacerles entender los objetivos de los instrumentos, en estos casos tuve el apoyo de sus familiares para la aplicación de las pruebas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Ibar (2016), con su tesis titulada: Influencia de la autoestima en la calidad de vida de los adultos mayores; tuvo como objetivo conocer si la autoestima influye en la calidad de vida de los adultos de la tercera edad; presentando un método de tipo básico con un diseño de investigación no experimental de tipo correlacional; su muestra fue de 97 adultos mayores; para la recolección de datos se aplicó el instrumento de Rosenberg para autoestima y un cuestionario de Satisfacción Vital SWLS. Teniendo como resultado que, el 68% presentan una autoestima alta, el 26,8% una autoestima media y 5,15% personas una autoestima baja. Logrando concluir que, la mayoría de las personas que conformaron la muestra, presentó una autoestima alta y también una alta satisfacción con la vida.

De acuerdo a lo señalado, los participantes de este estudio indicaron tener un nivel de calidad de vida alta, esto significa que se están desarrollando estrategias que resultan ser beneficiosas; es importante lograr que las personas que se encuentran en esta etapa de su vida, tengan una calidad adecuada, pues han sido de un gran aporte para la sociedad y a través de sus enseñanzas continúan siéndolo, pues gran parte de la experticia que tienen, son de base para los jóvenes.

Gutierrez, Orozco, Rozo, y Martínez (2017), con su tesis titulada: Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017; tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado; el estudio desarrollado es multicéntrico, descriptivo de corte transversal; su muestra fue 204 adultos mayores; para recolección de datos se utilizó el instrumento que se

denomina índice multicultural de calidad de vida. Teniendo como resultado que las variables que representan puntuaciones más bajas evaluadas por el promedio son la función ocupacional y la salud física. Además, existe una débil correlación negativa entre la edad y la calidad de vida en las dos ciudades. Logrando concluir, en términos generales, obtener una vida de alta calidad dependiente principalmente del bienestar psicológico / social.

Conforme a lo señalado, los participantes de este estudio en términos generales, lograron obtener una vida de alta calidad que depende principalmente del bienestar psicológico/social; gracias a los resultados de esta tesis se recomendaría que en el país a través de instituciones pertinentes y apoyos sociales se logre brindar un soporte incondicional, de manera que se obtengan mejoras en la dimensión de su percepción de la calidad de vida; asimismo, promover las actividades diarias para que puedan mejorar su conciencia sobre la salud física, el funcionamiento autónomo y la integración con otros residentes de la familia.

Figuroa (2018), con su tesis titulada: Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del Centro de Salud N° 8. Año 2018; tuvo como objetivo asociar factores vinculantes socioeconómicos y biológicos con la calidad de vida de las personas mayores; presentando una metodología de nivel relacional observacional - prospectivo y transversal; su muestra fue de 118 adultos mayores; para recolección de datos se aplicó un cuestionario y la escala de WHOQOL-BREF. Teniendo como resultado, en la población de estudio, las percepciones más altas sobre la calidad de vida de los ancianos se consideraron moderadas, mientras que el resto fue baja. Sorprendentemente, ningún adulto mayor pudo considerar que su calidad de vida es buena. Logrando concluir que el dinero no es todo y este no influyen en su totalidad en la calidad de vida.

Los factores socioeconómicos y biológicos vinculados con la calidad de vida del adulto mayor de acuerdo a los resultados que se obtuvieron en la población de estudio, considera como media, y el resto baja; y con gran asombroso que ningún anciano piense que su calidad de vida es buena, tal vez porque hay otros factores de mayor influencia como el amor, la unión familiar, la atención, etc.; que hace que se sientan más valorados; por todo ello es conveniente tener claro, que como ser humano y más aún en esta etapa de la vida es donde se sienten vulnerables tanto emocionalmente como físicamente, de manera que necesitan más afecto y cuidados.

Antecedentes nacionales

Bar y Silva (2017), con su tesis titulada: Calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 Municipalidad Distrital, Hualmay 2017; tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida en los beneficiarios; presentando una metodología de tipo básica, nivel descriptivo, con un diseño no experimental – transversal; su muestra fue de 200 adultos mayores; para recolección de datos se aplicó la escala de Fumat. Teniendo como resultado, que el 80,5% de beneficiarios presentan un nivel medio de calidad de vida. Logrando concluir; en general los beneficiarios tienen un nivel de calidad de vida medio 80,5%, un nivel alto 5% y bajo 19%.

De acuerdo a los resultados de esta tesis los beneficiarios del programa pensión 65 presentan un nivel medio de calidad de vida; con esto manifestaría que adicionalmente se debe fomentar a través de los coordinadores de este programa, en conjunto con los responsables del área social de las municipalidades trabajos coordinados y en equipo a favor del adulto mayor, a través de actividades integrales, ya que se sabe que sus condiciones de vida son especialmente difíciles, pues viven con diversas limitaciones físicas, psicológicas, demográficas, entre otros; es ahí donde se

estaría contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y llevar una vida más placentera.

Huaman (2019), con su tesis titulada: Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios y no beneficiarios del programa pensión 65 del centro poblado de Kcauri, Cusco 2019; diseñado para determinar la calidad de vida de las personas mayores beneficiario y no beneficiario; presentando un estudio de diseño cuantitativo – no experimental transversal nivel descriptivo comparativo; su muestra fue de 339 adultos mayores; para recolección de datos se aplicó la escala de Fumat. Teniendo como resultado, que el 50% tiene mala calidad de vida, el 42,6% tiene muy mala, el 5,5% tiene una calidad de vida media y el 1,9% tiene una buena calidad de vida. Logrando concluir que, la mayoría de beneficiarios y no beneficiarios encuentran que la brecha entre beneficiarios ancianos con buena calidad de vida es del 1,9%.

Este antecedente tuvo resultados desfavorables sobre los efectos de calidad de vida; con ello se estaría indicando la no existencia de condiciones que ayudarían al bienestar de estas personas de la tercera edad para lograr un mismo objetivo en la vida social, existen algunos factores que inciden en la calidad de vida, como el medio ambiente, la política, la economía y la sociedad, así como los amigos, la salud física, la armonía con la comunidad y el estado mental; se sugiere mayor dinamismo entre instituciones y apoyo social integral con el propósito de lograr que se sientan valorados en todos los aspectos de su vida.

Romero (2019), con su tesis titulada: Efecto del taller de comunicación e integración para incrementar la autoestima en los adultos mayores, Casa Francisca Navarrete, Huacho – 2018; tuvo como objetivo determinar el efecto del Taller de comunicación e integración en la autoestima del adulto mayor; presentando un estudio de diseño pre experimental de enfoque cuantitativo de tipo

explicativo; su muestra fue de 20 adultos mayores; para recolección de datos se aplicó la Escala de Autoestima de Coopersmith. Teniendo como resultado que, el efecto del taller de comunicación e integración es positivo, demostrando un incremento del nivel de autoestima. Logrando concluir que, los adultos mayores cómplices presentaron un nivel de autoestima de medio alto a alto, resaltando que ningún adulto mayor ahora mantiene un bajo nivel ni medio bajo de autoestima.

Con gran satisfacción este estudio pudo demostrar un nivel de autoestima de medio a alto, gracias a los talleres de comunicación e integración, con ello se concluye que el factor económico no lo es todo sino también aspectos recreativos que los ayuden a mejorar su autoestima y a su vez la calidad de vida; invitando al programa pensión 65 la implementación de estos talleres para que la atención sea completa. Los gobiernos locales a través de sus municipalidades deben difundir estas acciones lúdicas, trabajar coordinadamente con las autoridades locales para ser posibles la ejecución de estas acciones en bienestar de esta población vulnerables.

Antecedentes locales

A nivel local no se encontraron trabajos de investigación.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Calidad de vida

3.2.1.1. Definición de la calidad de vida

La calidad de vida se refiere a tener buenas condiciones de vida y un alto grado de felicidad, que también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales.

Para la Organización Mundial de la Salud (2015) la calidad de vida es la forma en que las personas aprecian el lugar donde viven, de su cultura y construcción de principios orientados a sus objetivos,

necesidades, expectativas y normas. Su definición es amplia y se ve influenciada por deferentes componentes como la salud, el estado emocional, el nivel de autonomía y la relación con diversos elementos de su entorno.

Chiroque (2018) define la calidad de vida, como la valoración general que un ser humano hace de su vida en base a las cualidades personales y factores externos.

Por otro lado, Jiménez y Gonzales (2014) afirman que la calidad de vida se entiende como el ser humano debe utilizar siempre los recursos existentes y esforzarse por crear nuevos acordes con el desarrollo de los proyectos de vida en el marco del respeto a los demás.

Asimismo, Rubio, Rivera, Borges y Gonzales (2015), definen la calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas.

Para Schalock y Verdugo (2006), la calidad de vida es un concepto multidimensional, que incluye muchas dimensiones que reflejan valores positivos y experiencias de vida. Sin embargo, estos aspectos son sensibles a diferentes perspectivas culturales y de vida, que suelen incluir expectativas relacionadas con el bienestar personal (p. 29).

Finalmente, Garcia (2018), señala que la calidad de vida es la percepción de satisfacción que tiene cada persona sobre su propia vida de acuerdo a diversos factores que ellos crean que son los más importantes para sentirse satisfecho consigo mismo, en el cual predomina la salud, el entorno y el ambiente social.

De acuerdo a los autores mencionados líneas arriba se define la calidad de vida como la aceptación integral donde cada persona se siente satisfecho consigo mismo y a la vez socialmente, cumpliendo con sus necesidades tanto psicológicas como físicas y

ningún factor externo o interno altere su equilibrio y pueda indisponerse su calidad de vida.

3.2.1.2. Dimensiones de la calidad de vida

De acuerdo a Bar y Silva (2017) basándose en Verdugo, Arias, Gómez y Schalock (2009) se trabajó con cinco dimensiones centrales, siendo estas las siguientes:

Bienestar emocional: Esto significa sentirse tranquilo, seguro, libre de estrés y no nervioso. Se evalúa mediante los siguientes indicadores: Ausencia de estrés y/o sentimientos negativos, satisfacción y autoconcepto.

Desarrollo personal: Se refiere a la posibilidad de aprender cosas diferentes, poseer conocimientos y convertirse en un individuo realizado. Se mide mediante los siguientes indicadores: capacidades/limitaciones, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (comportamiento adaptativo, capacidad personal, comunicación).

Bienestar físico: Tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: memoria, movilidad, visión, actividad de vida diaria, audición y salud.

Inclusión social: Participa en actividades en la ciudad o donde vayan otras personas cercanas. Se siente como un miembro de la sociedad, se considera armonioso y cuenta con el apoyo de los demás. Evaluado por indicadores: integración, participación y apoyo.

Derechos: Como todos los demás, te tratan igual y respetan tu forma de ser, opiniones, deseos, privacidad y derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esto incluyen: respeto información, ejercicio de derechos legales y ejercicio de derechos.

De acuerdo al autor mencionado una persona para alcanzar sus metas trazados en la vida debe tener un equilibrio emocional, positivos ante cualquier circunstancia y como resultado tendrá una vida plena con salud física y mental, logrando integrarse sin ningún problema ante la sociedad donde se desenvuelve y lo consideren dentro de ella con respeto por ser un ciudadano con derechos y a la vez de igual a sus semejantes ante la humanidad. Para que un adulto mayor se encuentre en armonía debe cumplir con asimilar y llevar a la práctica estas dimensiones y llevar una vida satisfactoria llena de amor y tranquilidad.

3.2.1.3. Calidad de vida y envejecimiento

Huaman (2019), señala que, la vida de los ancianos está llena de cambios, generalmente acompañados de una variedad de enfermedades y pérdidas. Sin embargo, esto no impide que las personas mayores alcancen niveles aceptables de bienestar físico, psicológico y social. El intento inicial de mejorar las condiciones de vida de estas personas fue analizar su memoria, habilidades y capacidades de aprendizaje. Del mismo modo, el enfoque de la investigación temprana es adaptarse a las personas mayores y la jubilación. Posteriormente, comenzó a estudiar el nivel de actividad y satisfacción con la vida, a partir de ahí el verdadero objetivo de mejorar la calidad de vida en esa etapa. Actualmente, la investigación de la calidad de vida tiene como objetivo comprender y estudiar los indicadores objetivos de la calidad de vida personal que afectan el bienestar de las personas. Paralelamente a este tipo de investigaciones, se han desarrollado muchos otros estudios para examinar los servicios prestados y el apoyo social recibido.

Una persona cuando llega a la etapa de la vejez y de acuerdo a las secuelas de las etapas de la niñez y juventud llega a aceptar o a rechazar su presente, como consecuencia afecta su calidad de vida, entonces ante esta situación lo ideal es que exista instituciones, grupos de apoyo y sobre todo sensibilizar a sus

familias para ayudar de manera integral a estas personas con el fin de alcanzar un bienestar emocional y físico, aceptando de manera positiva esta nueva etapa de la vida.

3.2.1.4. Elementos importantes en la calidad de vida de los adultos mayores

De acuerdo a Fernandez (2009) los elementos son:

Especificidad: La calidad de vida de las personas mayores tiene características específicas de edad, mientras que otros factores de edad no están sujetos a intervenciones, como es la jubilación, la aparición de enfermedades crónicas, la pérdida de funciones, los cambios en la estructura familiar y los roles sociales.

Multidimensional: Considera diversos factores, entre ellos los personales relacionados con la salud, la autonomía y la satisfacción, que es de la misma manera que los factores socioambientales se expresan en las redes de apoyo y los servicios sociales. En resumen, no basta con acotar el concepto a un solo campo, por lo que se puede decir que las características de género, sociales y socioeconómicas condicionan de manera considerable las condiciones de vida de las personas y sus expectativas y valoraciones, y por tanto, su valoración de las cualidades negativas o positivas de los aspectos antes mencionados. Toda persona mayor, incluso en circunstancias extremas, debe desear un mayor grado de satisfacción y felicidad para obtener un mayor nivel de calidad de vida. .

Aspectos objetivos: Considera tipos objetivos de indicadores, el propósito es medir la realidad, principalmente relacionada con aspectos observables que conducen a la felicidad, tales como: servicios que brindan las personas, existencia de enfermedades, bienes disponibles, vínculos y relaciones familiares, entre otros.

Aspectos subjetivos: Se definen por la valoración, el juicio y los sentimientos de las personas mayores sobre su propia vida, que se reflejan en la búsqueda de la trascendencia, la aceptación del cambio, la percepción de la felicidad, la percepción de la

discriminación y el rol del anciano en la sociedad. La evolución de este concepto muestra la combinación de componentes objetivos y subjetivos.

Los factores importantes referente a la calidad de vida de las personas mayores son la particularidad de esta etapa, la aparición de enfermedades crónicas, la pérdida de funciones, entre otras y también considera diversos factores, incluidos los personales, que involucran la salud, la autonomía y la satisfacción; de la misma manera que los factores socioambientales que se expresan en los servicios sociales, del mismo modo para medir la realidad, considera tipos objetivos de indicadores principalmente relacionados con aspectos observables que contribuyen al bienestar; Finalmente, la evaluación, el juicio y los sentimientos de los ancianos sobre su propia vida se reflejan en la búsqueda de la trascendencia, la percepción de la felicidad, la aceptación del cambio, y la discriminación y reflexión de sus roles.

3.2.1.5. Determinantes de la calidad de vida en el adulto mayor

Durán, Salinas y Gallegos (citado por Velasquez, 2017) destacan entre ellos:

- El apoyo social, un elemento del tipo de investigación o intervención médica, a menudo se correlaciona positivamente, independientemente del tipo de estudio o de la intervención médica de que se trate.
- Edad, sexo, estado de salud y lugar de residencia.
- Factores socioeconómicos y educación escolar.
- Por último, las condiciones de salud, porque cualquier enfermedad suele afectar a la calidad de vida y afecta en gran medida a problemas de salud mental como la ansiedad, la depresión y los trastornos afectivos.

Los determinantes de la calidad de vida de las personas mayores según el autor es el apoyo social, independientemente del tipo de investigación o de las intervenciones médicas involucradas, suele

mostrar una correlación positiva; la edad, sexo, estado de salud y lugar de residencia que juegan un papel importante, sin olvidarse los factores socio-económicos y educación escolar y por último, el estado de salud, porque cualquier enfermedad suele afectar a la calidad de vida y, en mayor medida, a problemas de salud mental como ansiedad, depresión y trastornos afectivos.

3.2.1.6. Enfoques teóricos sobre la calidad de vida

Según Fernández (2009) algunos enfoques teóricos:

Enfoque biólogo: Analiza centrándose en la salud de las personas y los problemas de salud de una determinada comunidad para analizar la calidad de vida.

Enfoque ecólogo: La calidad de vida se evalúa analizando la relación entre las personas y el espacio físico que estas ocupan. Considera principalmente las características ambientales y su impacto en el estilo de vida.

Enfoque economicista: Determinar la calidad de vida en función de los ingresos económicos, el nivel de inversión y gasto social de los individuos, comunidades o grupos.

Enfoque sociólogo: Analizar la calidad de vida en base a un conjunto de condiciones objetivas y observables que conforman la comunidad. Evaluar el impacto de variables demográficas, ubicación de residencia, temas laborales, ocio, relaciones sociales y familiares, servicios sociales prestados a la comunidad, y otros.

Enfoque psicosocial: Analizar la evaluación de las personas sobre su calidad de vida y sus emociones y sentimientos. Considera estilos de características personales, afrontamiento, satisfacción con la vida, formas de participación en la carrera, el trabajo y otras actividades; enfatiza las dimensiones del entorno social y personal desde la percepción personal.

3.2.3. Autoestima

3.2.3.1. Definición de autoestima

Según Roa (2013) define la autoestima como la actitud hacia uno mismo en la forma de pensar, sentir, amar, y actuar; constituyendo la personalidad, la afirma y le da sentido, que surge de la experiencia de cada persona y es la suma de diversos comportamientos y sentimientos que se han producido en el paso de los días.

Por otro lado, Pajuelo y Salvatierra (2015), lo conceptualiza como la base de nuestra evaluación positiva o negativa de nosotros mismos depende de los componentes emocionales y cognitivos, porque la persona siente de una manera predeterminada a partir de su percepción de sí misma.

Para Coopersmith (1967 citado por Ocaña, 2015) es definida como actitudes hacia la propia aceptación o desaprobación de opiniones, que harán que las personas se autoevalúen, expresen sus propios juicios personales y les den, dentro del alcance de la creencia personal, que son capaces, valiosos, importantes y exitosos.

A su vez Panesso y Arango (2017) definen la autoestima como la apreciación que tiene uno mismo e identificación de sus características que los identifican; se construye con el afecto, el reconocimiento y la interacción con el contexto, en especial con las personas del vínculo más cercano como los padres y cuidadores; y que como seres humanos necesitan reconocimiento para sentirse satisfechos de lo que hacen, dicen y piensan.

Finalmente, Paz (2016) refiere que es un elemento esencial dentro de la vida del ser humano, considerado como un componente de valoración que llega a tener el individuo, lo que incluye una imagen mental que se hará parte del esquema cognitivo, de la misma manera este vínculo afectivo se relaciona con el conjunto de habilidades y el potencial competitivo.

De acuerdo a lo señalado se puede definir la autoestima como la apreciación de uno mismo y la identificación con las propias

características. Se construye sobre la base de la emoción, el reconocimiento y la interacción con el entorno, especialmente aquellos que están más relacionados entre sí.

3.2.3.2. Dimensiones de la autoestima

De acuerdo a Coopersmith (1995), las dimensiones son las siguientes:

Autoestima en el área personal: Abarca la valoración personal de los individuos generalmente producto de la percepción de imagen y cualidades personales basada en la percepción de habilidades personales, productividad, importancia y dignidad. Se puede ver expresado en las actitudes que se tiene hacia sí mismo.

Autoestima en el área social: La evaluación refleja la percepción del individuo de la relación interpersonal con el entorno de desarrollo, lo que resulta en percepciones personales de su productividad, importancia y dignidad.

Autoestima en el área familiar: Se refiere a la evaluación que hace un individuo referente a la interacción con los miembros de su familia. Originando estas un juicio sobre su productividad, capacidad, importancia y dignidad que posteriormente se ve reflejado en sus actitudes hacia sí mismo.

3.2.3.3. Componentes de la autoestima

Roa (2013) describe la autoestima en los siguientes componentes y los divide así:

Componente cognitivo: Consiste en la percepción que tiene uno mismo de su autoimagen, estas percepciones de sí mismo varían con la edad, los cambios biopsicosociales; a su vez son opiniones, creencias, percepciones que tienen los seres humanos de su valía.

Componente afectivo: Este componente hace referencia a las atribuciones que nos hacemos de sí mismo y el grado de satisfacción que sentimos de nuestras habilidades y destrezas; implica un sentimiento de valoración o desvaloración que hacemos todas las personas. Este componente es eficaz porque determina

la sensibilidad, emotividad, valores que percibimos dentro de uno mismo.

Componente conductual: Este componente se orienta a los aspectos comportamentales con los que actúan las personas y que están influenciados por los componentes cognitivos y afectivos.

3.2.3.4. Autoestima en el adulto mayor

Romero (2011) Se refiere a que la autoestima del anciano se ve afectada por la pérdida de capacidades físicas y mentales, por ello los adultos tienen miedo, lo que repercutirá negativamente en su autoestima, se sentirán inútiles y muchas veces perderán autonomía. Es preciso para hacer frente a las relaciones familiares y sociales, los adultos deben tener una alta autoestima. Esto producirá emociones negativas, ansiedad y depresión, que conducirán a la soledad, la indiferencia, la baja autoestima y el autoengaño. Cuando los ancianos sienten que no son dignos, muestran indiferencia y conductas de baja autoestima, y son fáciles de convertirse en víctimas de abuso y desconsideración por parte de los demás que le rodean. En los adultos mayores, la autoestima es una preferencia ya que cada persona es la medida de su amor así mismo.

3.2.3.5. Formación de la autoestima en el adulto mayor

Llanes, López, Vázquez y Hernández (2015), refieren en su estudio que, para reforzar la autoestima en las personas de la tercera edad, se debe tener en cuenta la perspectiva hacia sí mismos que tienen. que para formar la autoestima en la adultez mayor hay que tener en cuenta la valoración que se hace a la percepción que tienen de sí mismos, la disminución del movimiento motriz y la capacidad cognitiva que se ha visto afectada por los años. Aunque no se podría definir como una disminución total de las capacidades motrices, ya no es como cuando estaba en su etapa de joven adulto, pero aun así influyen en el pensamiento de manera negativa.

Una autoestima fortalecida en esta edad es crucial, ya que se ve difícil que algunas personas incluso las propias familias les brinde afecto y atención, con el tiempo estas personas llamadas adultos mayores pierden muchas capacidades, de tal modo que no pueden realizar actividades como antes; ellos requieren y piden ser aceptados por su entorno familiar, de manera que se sienten aún útiles para la sociedad, esto contribuye en gran medida en mejorar sus niveles de autoestima.

3.2.3.6. Teoría que fundamenta la autoestima

La autoestima se fundamenta en la teoría de Abraham Maslow en el cual incorpora la psicología humanista, que establece que la autoestima debe cumplir una serie de obligaciones en forma de pirámide, anteponiendo las necesidades de menor prioridad. Se menciona que complaciendo estas necesidades de la persona permanecerá en euritmia, según Maslow (1985) son necesidades esenciales.

La pirámide consta de las siguientes necesidades:

-Necesidades fisiológicas: Describe comer, pasar la noche, orinar, descansar, defecar, comportamientos en un ambiente agradable.

-Necesidad de seguridad: Tiene la naturaleza de estabilidad, orden y protección.

-Necesidades sociales: Disfrutar de la compañía de una persona, expresar y aceptar agradecimiento, cuidar de un grupo o vivir con acompañantes.

-Necesidades de reconocimiento: Estimarse, admitir, apreciarse, capacidades, distinguirse dentro de una colectividad.

-Necesidades de auto-superación personal advierte superarse

Uno de los creadores de la psicología humanista, estima concluyente a la superación. Al observar la preparación de las personas sanas en promedio más que las que sufren de dificultades psicológicas, concluyó que quienes obtienen más felicidad en la vida son los que dominan en la cima.

3.3. Marco Conceptual

Adulto mayor: Es aquella persona que se encuentra en la última etapa de la vida, es la etapa donde las facultades mentales, afectivas y conductuales se van deteriorando (Residente, María y Fematt, 2010).

Calidad de vida: Es la valoración general que un ser humano hace de su vida en base a las cualidades personales y factores externos (Chiroque, 2018).

Autoconcepto: Percepciones de sí mismo acerca de cómo es visto por los demás; esto es un reflejo de la vida social personal. La gente piensa que las personas importantes en el entorno social tienen sus propias opiniones y se nutren (Consuegra, 2000).

Bienestar emocional: Hace referencia a sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, autoconcepto y Ausencia de estrés o sentimientos negativos (Bar y Silva, 2017).

Inclusión social: Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas. Evaluado por los indicadores: integración, participación, accesibilidad y apoyos (Bar y Silva, 2017).

Componente conductual: Este componente se orienta a los aspectos comportamentales con los que actúan las personas y que están influenciados por los componentes cognitivos y afectivos (Roa, 2013).

Autoestima en el área social: La evaluación refleja la percepción del individuo de la relación interpersonal con el entorno de desarrollo, lo que resulta en percepciones personales de su productividad, importancia y dignidad (Coopersmith, 1995).

Autoestima en el área familiar: Se refiere a la evaluación que hace un individuo referente a la interacción con los miembros de su familia (Coopersmith, 1995).

Autoestima en el área personal: Abarca la valoración personal de los individuos generalmente producto de la percepción de imagen y cualidades personales basada en la percepción de habilidades personales, productividad, importancia y dignidad (Coopersmith, 1995).

Derecho: Ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos (Bar y Silva, 2017).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

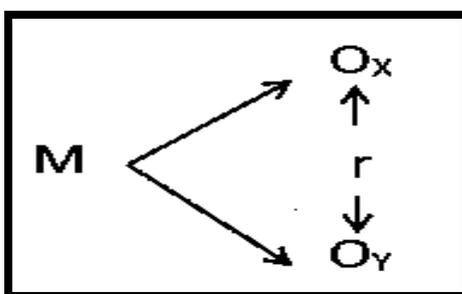
La investigación fue de tipo básica, transversal; porque se desarrolló nuevos conocimientos científicos de la variable calidad de vida y autoestima, en base a las investigaciones ya existentes; es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimiento científico existentes acerca de la realidad y transversal porque el instrumento elegido para el estudio fue aplicado en un solo momento y tiempo único (Carrasco, 2009).

Siendo de nivel correlacional; según la investigación de Cancela et al (2010), incluye aquellas en las que nos interesa describir o aclarar la relación entre las variables más importantes mediante el uso de coeficientes de correlación. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que brindan información sobre el grado, la fuerza y la dirección de la relación entre las variables.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño seleccionado fue no experimental, descriptivo correlacional porque no manipulan variables, pretendiendo describir y determinar la correlación entre las variables calidad de vida y autoestima (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra (Adultos mayores)

Ox = Calidad de vida

Oy = Autoestima

r = Relación entre las variables calidad de vida y autoestima

4.3. Población – Muestra

Población

Gómez, Villacis y Miranda (2016), consideran que la población es aquella que trata de extrapolar o generalizar los resultados a investigar.

La población fue de 40 adultos mayores (Varones y mujeres) beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2014), señalan que la muestra es el Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y que deben ser representativo de ésta.

La muestra quedó constituida por la totalidad de la población es decir 40 adultos mayores (Varones y mujeres) beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65
- Adultos mayores que residen de forma permanente en el distrito de Quechualla
- Adultos mayores que deseen participar del estudio
- Adultos mayores con pleno uso de sus facultades mentales

Criterios de exclusión

- Adultos que no sean mayores a 65 años
- Adultos mayores que no residen de forma permanente en el distrito de Quechualla

- Adultos mayores que no deseen participar del estudio
- Adultos mayores con alteraciones mentales

Muestreo

La selección de la muestra se realizó por medio de un muestreo no probabilístico de tipo censal, es decir que se trabajo con toda la población.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

HE2. Existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

HE3. Existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

HE4. Existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

HE5. Existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable X. Calidad de vida

Dimensiones:

- D1. Bienestar emocional
- D2. Desarrollo personal
- D3. Bienestar físico
- D4. Inclusión social
- D5. Derecho

Variable Y. Autoestima

Dimensiones:

- D1. Autoestima en el área personal
- D2. Autoestima en el área social
- D3. Autoestima en el área familiar

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida	Para Schalock y Verdugo (2006), la calidad de vida es un concepto multidimensional, que incluye muchas dimensiones que reflejan valores positivos y experiencias de vida. Sin embargo, estos aspectos son sensibles a diferentes perspectivas culturales y de vida, que suelen incluir expectativas relacionadas con el bienestar personal.	La variable calidad de vida, fue operacionalizada mediante un cuestionario que será estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Bienestar Emocional	-Satisfacción -Autoconcepto -Ausencia de estrés	Escala ordinal
			Desarrollo personal	-Interacciones -Relaciones sociales -Relaciones familiares -Apoyos	
			Bienestar Físico	-Memoria -Movilidad -Visión -Actividad de vida diaria -Audición -Salud	
			Inclusión social	-Integración -Participación -Apoyos	
			Derecho	-Ejerce derechos -Información -Respeto -Ejerce derechos legales	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Autoestima	Coopersmith (1995), es definida como actitudes hacia la propia aceptación o desaprobación de opiniones, que harán que las personas se autoevalúen, expresen sus propios juicios personales y les den, dentro del alcance de la creencia personal, que son capaces, valiosos, importantes y exitosos.	La variable autoestima, fue operacionalizada mediante un cuestionario que será estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Autoestima en el área personal	-Autoconfianza -Autoaceptacion -Autoconcepto -Imagen personal -Capacidad de decidir	Escala ordinal
			Autoestima en el área social	-Adaptación social -Relaciones interpersonales -Aceptación en grupo	
			Autoestima en el área familiar	-Sentimiento de independencia -Valoración familiar -Integración -Interacción familiar	

4.7. Recolección de datos

Para la recolección de datos se efectuó a través de la aplicación de dos instrumentos dirigido a los beneficiarios del programa pensión 65 autorizado por la municipalidad de Quechualla previa solicitud.

De manera que se trabajó con la siguiente técnica:

Encuesta: Según Carrasco (2009), es una técnica para la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los sujetos que constituyen una unidad de análisis (p.318).

Como instrumentos de medición se utilizaron los siguientes:

Escala de FUMAT: Este instrumento tuvo como finalidad establecer la calidad de vida de las personas de la tercera edad. El cual constará de 34 ítems, cuya respuesta es evaluada bajo la escala tipo FUMAT en la que los examinados marcan solo una de ellas. Su interpretación se hace de cada sub-escala y del total de las categorías.

Ficha técnica

Denominación	Escala de FUMAT
Autores	Verdugo, M. Gómez, L. Aries, B. (2009)
Adaptado	Bar y Silva (2017)
Objetivo	Evaluar la calidad de vida
Alcance:	Adultos mayores
Forma de aplicación	Individual
Duración	10 minutos
Material	Escala de FUMAT consta de 57 preguntas adaptado a 34 preguntas.
Escala valorativa	Nunca Algunas veces Casi siempre Siempre
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Coeficiente Alfa de Cronbach 0.84

Inventario de autoestima de Coopersmith versión adulto: Este instrumento tuvo como propósito establecer la autoestima de las personas de la tercera edad. El cual constara de 25 ítems en el que responderán de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos afirmativos o negativos; estos ítems generan un puntaje total, así como puntajes separados en tres áreas: personal, social y familiar.

Ficha técnica

Denominación	Inventario de Autoestima de Coopersmith
Autor:	Stanley Coopersmith
Estandarización	María Isabel Panizo (1985, citado por Matos Apulinario, Ruth 1999).
Adaptado	Quispe y Sulla, (2017)
Empleo	De 16 años en adelante (versión adultos)
Objetivo	Evaluar la autoestima de los adultos mayores
Alcance:	Adultos mayores de sexo femenino y masculino
Modo de uso	Individual o colectiva
Duración	15 – 20 minutos aprox.
Área que evalúa	Autoestima
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Coefficiente Alfa de Cronbach 0.817

La técnica de análisis e Interpretación de datos; comenzó con la conclusión de la recopilación de datos. Los investigadores con gran cantidad de información continuaron recopilando la información para sacar conclusiones que respondieron a las preguntas que llevaron a la investigación. Luego de obtener los datos, se consideraron los siguientes pasos para continuar con el análisis:

1° Codificación: Se seleccionó información y se generó código para cada tema de muestra.

2° Calificación: Implico asignar puntajes o valores en base a los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: En este proceso, explico en detalle los datos de todos los códigos de los objetos muestrales, y se determinó la información estadística de la aplicación de acuerdo a sus calificaciones, de manera de comprender la naturaleza de la investigación, y así comprender las características de la distribución de los datos; se utilizará la media aritmética y la desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: En esta etapa, una vez tabulados los datos, se presentó en forma de tablas y números, que fueron interpretados en términos de variables.

Para ver la correlación entre variables se utilizó el coeficiente de correlación, que mide el grado de correlación entre dos variables.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo se procesaron mediante métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Características	n=17	%
Sexo		
Varón	19	47,5
Mujer	21	52,5
Edad		
65-69	2	5,0
70-74	4	10,0
75-79	14	35,0
80-84	9	22,5
85 a mas	11	27,5
Grado de instrucción		
Sin estudio	15	37,5
Primaria	21	52,5
Secundaria	4	10,0
Estado civil		
Casado	14	35,0
Conviviente	6	15,0
Separado	1	2,5
Viudo	18	45,0
Soltero	1	2,5
Hijos		
0	2	5,0
1	2	5,0
2	2	5,0
4 ò mas	34	85

Fuente: Data de resultados

Tabla 2

Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	17,5%
Medio	30	75,0%
Alto	3	7,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

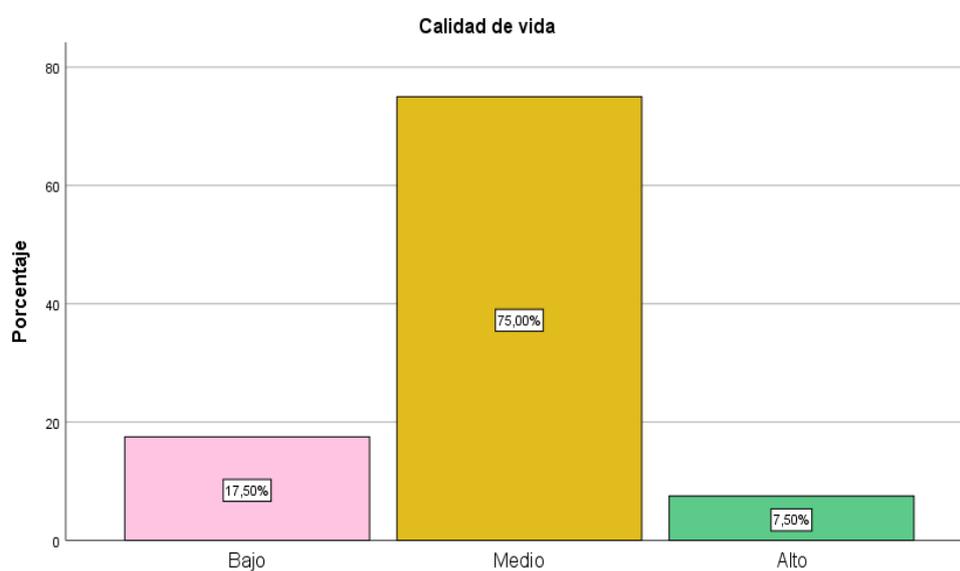


Figura 2. Calidad de la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Tabla 3.

Bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	22,5%
Medio	27	67,5%
Alto	4	10,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

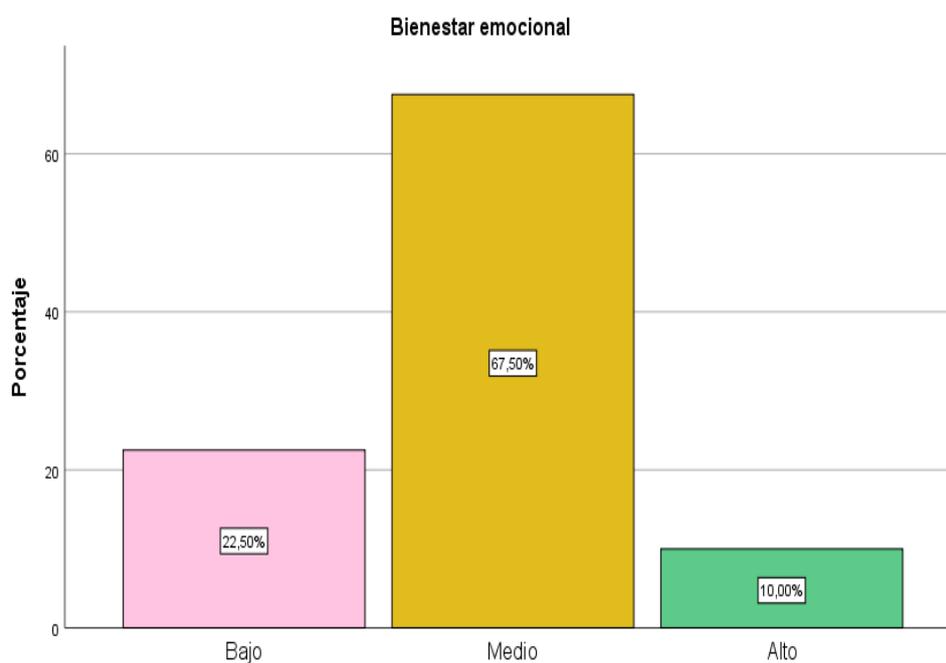


Figura 3. Bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 4.

Desarrollo personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	40,0%
Medio	21	52,5%
Alto	3	7,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

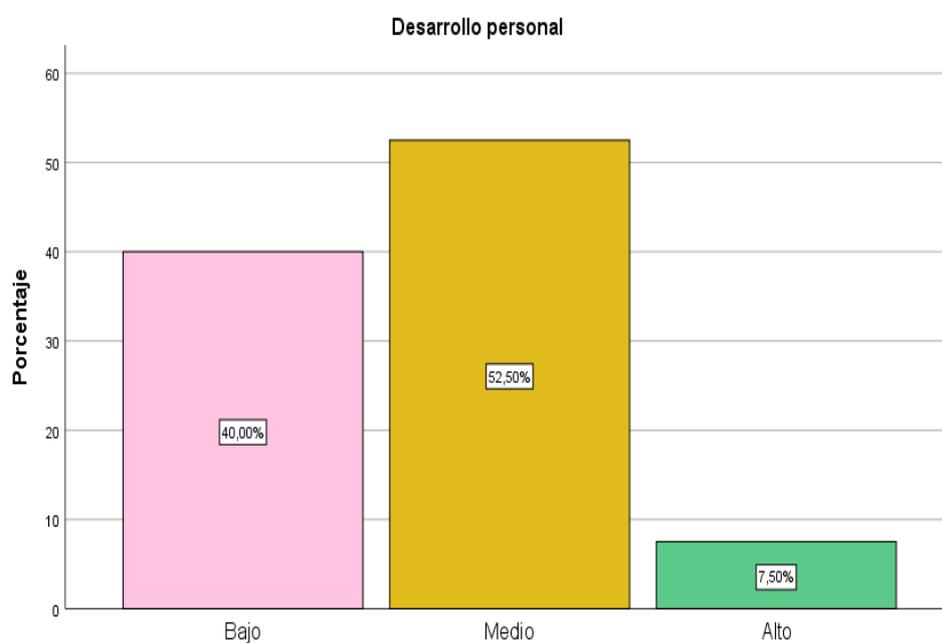


Figura 4. Desarrollo personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 5.

Bienestar físico de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	37,5%
Medio	20	50,0%
Alto	5	12,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

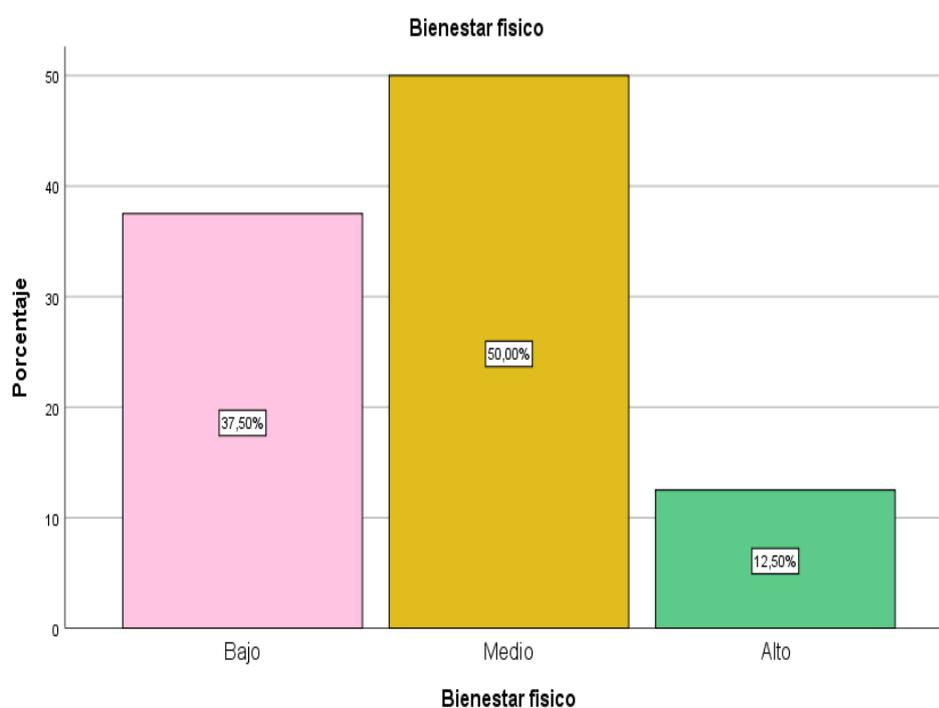


Figura 5. Bienestar físico de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 6.

Inclusión social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	35,0%
Medio	22	55,0%
Alto	4	10,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

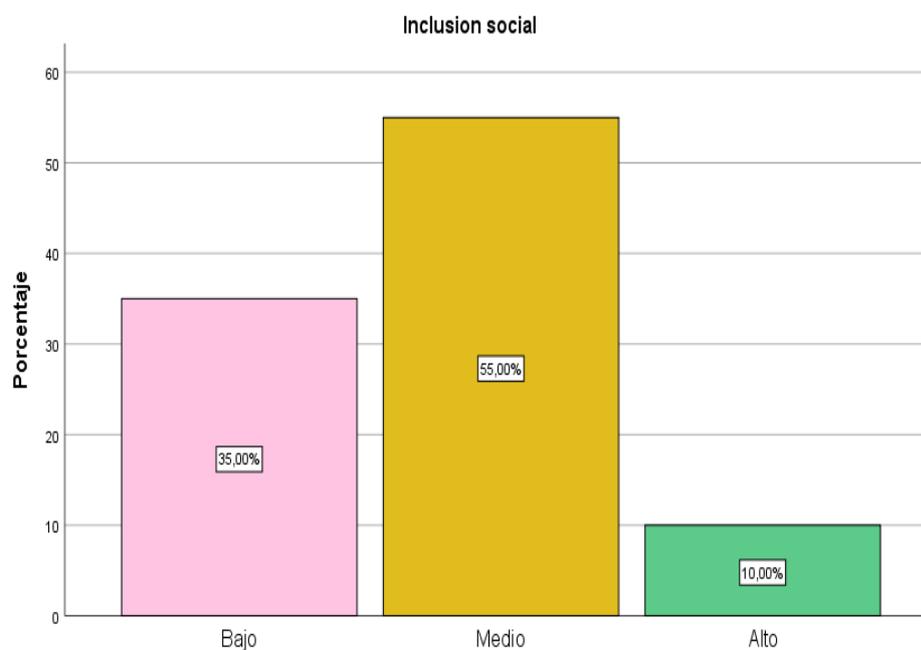


Figura 6. Inclusión social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 7.

Derecho de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	25,0%
Medio	24	60,0%
Alto	6	15,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

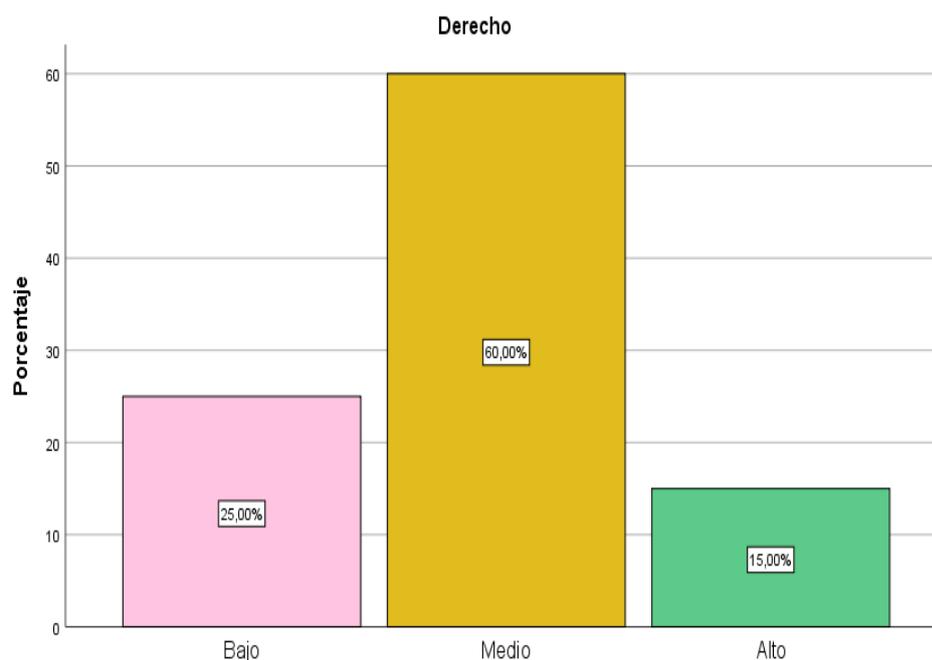


Figura 7. Derecho de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 8.

Autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	1	2,5%
Nivel medio bajo	7	17,5%
Nivel medio alto	25	62,5%
Nivel alto	7	17,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

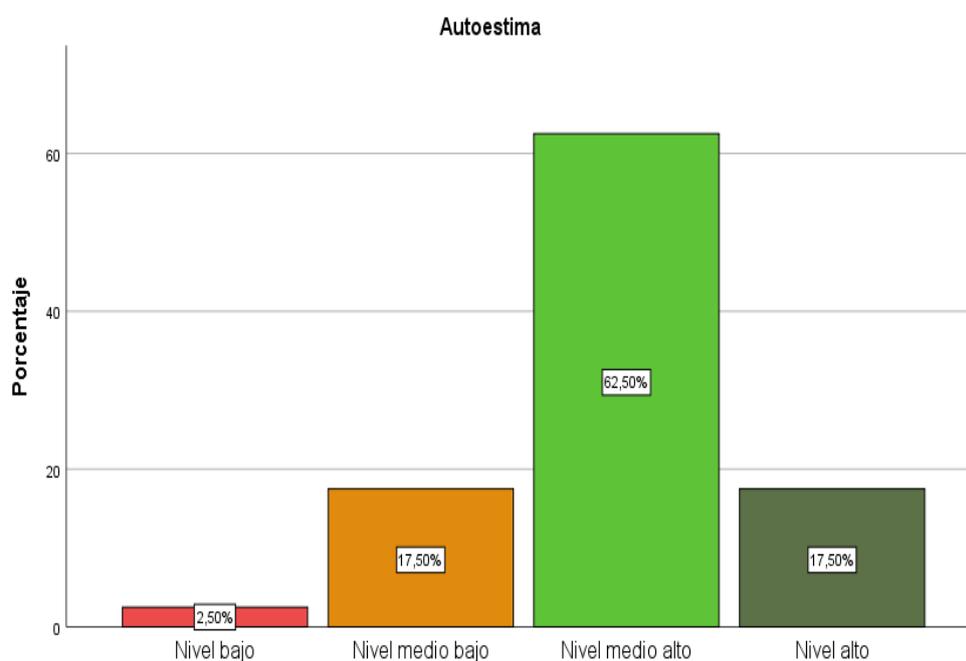


Figura 8. Autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 9.

Autoestima en el área personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	9	22,5%
Nivel medio bajo	18	45,0%
Nivel medio alto	11	27,5%
Nivel alto	2	5,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

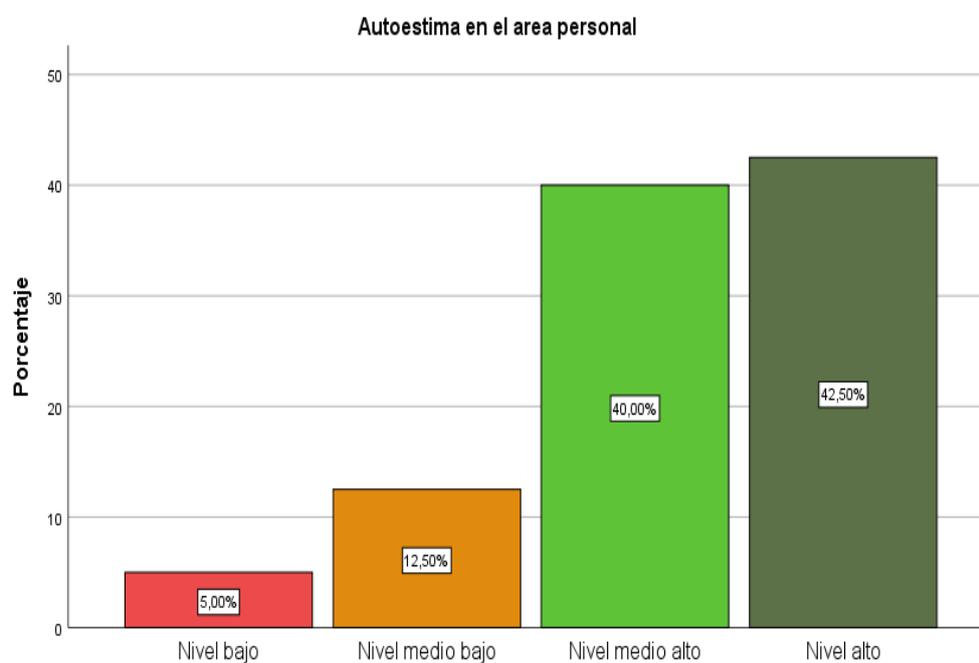


Figura 9. Autoestima en el área personal de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 10.

Autoestima en el área social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	9	22,5%
Nivel medio bajo	18	45,0%
Nivel medio alto	11	27,5%
Nivel alto	2	5,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

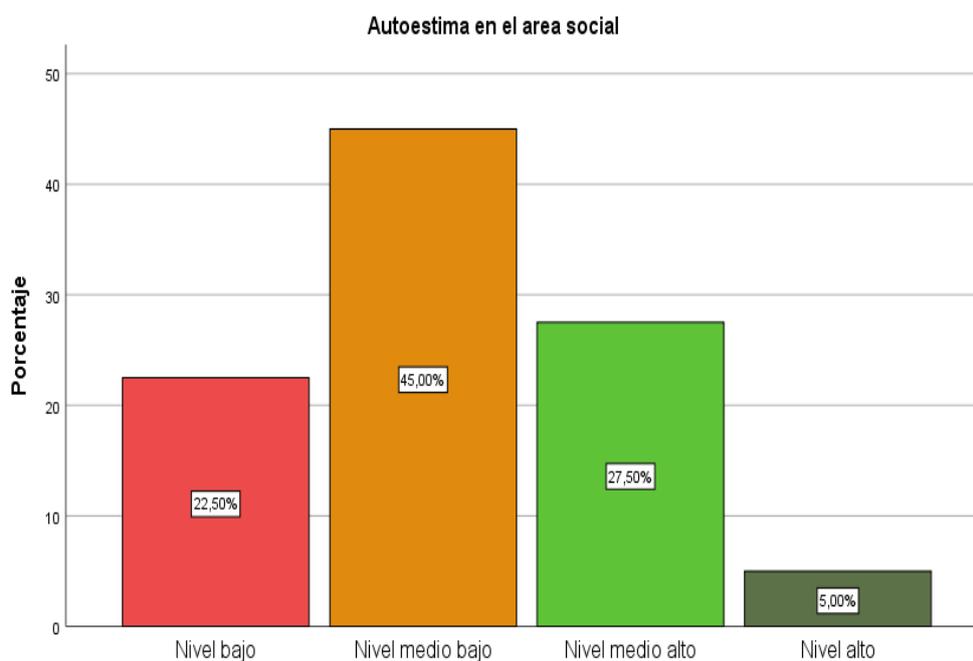


Figura 10. Autoestima en el área social de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

Tabla 11.

Autoestima en el área familiar de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel medio bajo	7	17,5%
Nivel medio alto	18	45,0%
Nivel alto	15	37,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

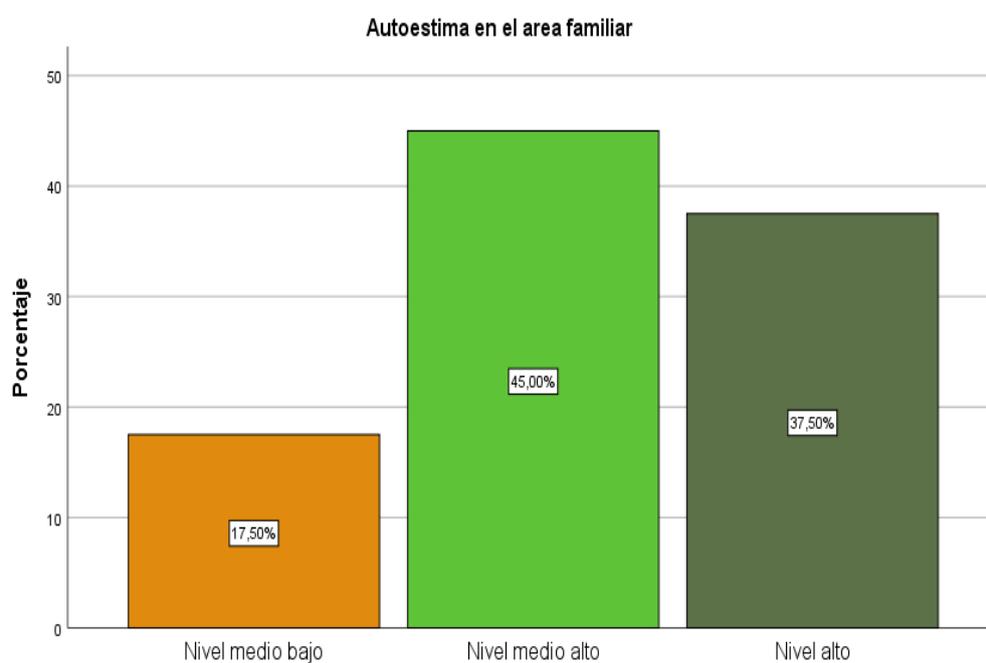


Figura 11. Autoestima en el área familiar de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021

5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla y figura 2; al presentar los resultados obtenidos a través de la encuesta de aplicación, se observó que el 17,5% de los participantes indicaron que la calidad de vida es baja, el 75% para la categoría medio, y, por otro lado, la calidad de vida es alto en 7,5%. Esto significa que en su mayoría tienen una calidad de vida media.

En la tabla y figura 3; el 22,5% de los encuestados señalan que el bienestar emocional es bajo, el 67,5% se encuentra en un nivel medio, y solo el 10% de nivel alto. Esto significa que se encuentra en la categoría medio de bienestar emocional.

En la tabla y figura 4; al presentar los resultados señalaron el desarrollo personal es de 40% en la categoría bajo; el 52,5% en la categoría medio, y solo el 7,5% de nivel alto. Esto quiere decir que acentúa el desarrollo personal en la categoría medio

En la tabla y figura 5; el 37,5% en bienestar físico señalaron los participantes se encuentra en la categoría bajo; y el 50% dentro de la categoría medio, y un mayor nivel en 12,5%. Esto significa que destaca el nivel medio en bienestar físico.

En la tabla y figura 6; los participantes creen que el 35% de inclusión social es baja; 55% para nivel medio y 10% en categoría alto. Esto significa que en su mayoría destaca el nivel medio en inclusión social.

En la tabla y figura 7; se puede observar que el 25% de los participantes lograron caer en la categoría de nivel bajo, en la categoría medio de 60%; mientras que el 25% en la categoría alto. Esto significa que destaca en derecho el nivel medio.

En la tabla y figura 8; se puede observar que el 2,5% de los participantes lograron caer en la categoría de nivel bajo; el 17,5% en nivel medio bajo; el 62,5% para el nivel medio alto, mientras el 17,5% para el nivel alto de autoestima. Esto quiere decir que en su mayoría el nivel de autoestima destaca el nivel medio bajo.

En la tabla y la figura 9; se puede observar que el 5% de los participantes caen en la categoría de nivel bajo; 12,5% para el nivel bajo-medio; el 40% para el nivel medio-alto mientras que el 42,5% para el nivel alto. Esto quiere decir que en su mayoría el nivel de autoestima en el área personal es de nivel alto.

En la tabla y la figura 10; se puede observar que el 22,5% de los participantes caen en la categoría de nivel bajo; el 45% para el nivel medio bajo; 40% para el nivel medio-alto; mientras que el 42,5% para el nivel alto. Esto dignifica que en su mayoría el nivel de autoestima en el área social es de nivel alto

En la tabla y la figura 11; el 17,5% de los participantes señalan que la autoestima en el área familiar es de nivel medio bajo, el 45% para nivel medio alto, mientras que el 37,5% considera un nivel alto. Significa que en su mayoría de los beneficiarios del programa pensión 65 es de nivel medio alto.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

En este capítulo se realiza un análisis estadístico descriptivo de cada variable y sus dimensiones. Por otro lado, se realiza una prueba de normalidad para que se pueda determinar si está frente a una distribución paramétrica o no paramétrica. Finalmente se ejecutó la prueba de hipótesis.

Tabla 12.

Estadísticos descriptivos de la variable calidad de vida y dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación n
Calidad de vida	40	54	122	80,33	15,393
Bienestar emocional	40	12	31	19,28	4,163
Desarrollo personal	40	9	21	14,00	2,882
Bienestar físico	40	8	24	13,75	4,137
Inclusión social	40	14	36	21,03	4,758
Derecho	40	5	19	12,28	3,038
N válido (por lista)	40				

Tabla 13.

Estadísticos descriptivos de la variable autoestima y dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Autoestima	40	24	88	61,20	14,184
Autoestima en el área personal	40	2	12	7,68	2,390
Autoestima en el área social	40	0	6	2,75	1,532
Autoestima en el área familiar	40	2	6	4,87	1,159
N válido (por lista)	40				

Tabla 14.

Prueba de normalidad Shapiro - Wilk

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,131	40	,081	,934	40	,022
Bienestar emocional	,156	40	,016	,944	40	,046
Desarrollo personal	,156	40	,015	,953	40	,094
Bienestar físico	,099	40	,200*	,948	40	,062
Inclusión social	,144	40	,036	,905	40	,003
Derecho	,156	40	,016	,979	40	,643
Autoestima	,141	40	,043	,958	40	,141
Autoestima en el área personal	,135	40	,063	,951	40	,085
Autoestima en el área social	,140	40	,047	,952	40	,086
Autoestima en el área familiar	,243	40	,000	,834	40	,000

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Shapiro Wilk, pues el tamaño de la muestra resulto ser menor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser mayores y menores a 0,05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Ro de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Calidad de vida	Autoestima
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,563**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Autoestima	Coefficiente de correlación	,563**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,563; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,003$.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Bienestar emocional	Autoestima
Rho de Spearman	Bienestar emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,514**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Autoestima	Coefficiente de correlación	,514**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,514; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,001$.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Desarrollo personal	Autoestima
Rho de Spearman	Desarrollo personal	Coefficiente de correlación	1,000	,477**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	40	40
	Autoestima	Coefficiente de correlación	,477**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,477; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,002$.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Bienestar físico	Autoestima
Rho de Spearman	Bienestar físico	Coefficiente de correlación	1,000	,449**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	40	40
	Autoestima	Coefficiente de correlación	,449**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,449; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,004$.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Inclusión social	Autoestima
Rho de Spearman	Inclusión social	Coefficiente de correlación	1,000	,458**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	40	40
	Autoestima	Coefficiente de correlación	,458**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,458; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,003$.

Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Derecho	Autoestima
Rho de Spearman	Derecho	Coeficiente de correlación	1,000	,361*
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	40	40
	Autoestima	Coeficiente de correlación	,361*	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	40	40

La correlación de Rho de Spearman muestra que existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,361; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,022$.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.

Así mismo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable calidad de vida (Bienestar emocional, desarrollo personal, bienestar físico, inclusión social y derecho), con la variable autoestima.

La mayor limitante de la investigación fue la pandemia COVID 19 que limitó en aplicar libremente los instrumentos causando incomodidades en ambas partes; por otro lado, también la investigación solo se circunscribe en adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65.

Los instrumentos aplicados; la escala de Fumat fue adaptado por Bar y Silva en el año 2017 validado por juicio de expertos, se calculó la confiabilidad de Coeficiente Alfa de Cronbach 0,84; para el inventario de autoestima de Coopersmith adaptado por Quispe y Sulla también en el mismo año, validado igual que el anterior con una confiabilidad de Coeficiente Alfa de Cronbach 0,817.

Se ha logrado determinar la relación entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0,563.

En cuanto a la variable calidad de vida el 75% se ubica dentro de la categoría medio estos resultados logran diferir de los obtenidos por Huaman (2019), quien señaló que la calidad de vida es mala debido a factores ambientales, políticas, económicas y sociales; así también coincide con Figueroa (2018) quien refiere que la

percepción de calidad de vida en la población de estudio, el mayor porcentaje la percibe como medio como consecuencia de factores de riesgos socioeconómicos y biológicos que influyen en la autopercepción de los adultos mayores. Por otro lado, Gutierrez, Orozco, Roza, y Martínez (2017), lograron obtener en su estudio una vida de alta calidad que depende principalmente del bienestar psicológico/social; gracias a este aporte se sugiere a través de instituciones articulados se logre brindar un soporte incondicional, de manera que se obtengan mejoras en la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores. Finalmente se fundamenta teóricamente en Garcia (2018), quien define que la calidad de vida es la percepción de satisfacción que tiene cada persona sobre su propia vida de acuerdo a diversos factores que ellos crean que son los más importantes para sentirse satisfecho consigo mismo, en el cual predomina la salud, el entorno y el ambiente social

En cuanto a la variable autoestima, el 62,5% de los participantes se ubica para el nivel medio alto; estos resultados logran ser diferentes de los obtenidos por Ibar (2016) teniendo como resultado que, el 68% presentan una autoestima alta por lo tanto concluye, según estos resultados, que la mayoría de las personas que integraron la muestra, presentaron una autoestima alta y también una alta satisfacción con la vida. Finalmente se fundamenta teóricamente en Roa (2013) quien define como la actitud que se tiene sobre uno mismo, en la manera de pensar, amar, sentir y comportarse, la autoestima constituye la personalidad, la afirma y le da sentido, esto se origina de la vivencia de cada persona y es la sumatoria de las acciones y sentimientos que sobreviene en el paso de los días.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera:** Se ha logrado determinar que existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de Rho de Spearman de 0,563; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,003$.
- Segunda:** Se ha logrado establecer que existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de Rho de Spearman de 0,514; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,001$.
- Tercera:** Se ha logrado establecer que existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,477; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,002$.
- Cuarta:** Se ha logrado establecer que existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,449; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,004$.

Quinta: Se ha logrado establecer que existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,458; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,003$.

Sexta: Se ha logrado establecer que existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021; con un valor de correlación de 0,361; así mismo resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0,022$.

Recomendaciones

- Primera:** A los funcionarios de la municipalidad trabajar de forma conjunta con los profesionales de salud para realizar intervenciones preventivas y apoyarlos para que se afilien y acudan de manera gratuita al seguro integral de salud (SIS) por lo que es importante comprender los beneficios de este programa que ofrece el estado; ya que a esta edad la funcionalidad en todos los aspectos tanto físico biológico irán disminuyendo con el paso de los años.
- Segunda:** A los profesionales de salud, sensibilizar y asesorar a los familiares consanguíneos y amigos del adulto mayor para que comprendan el contexto y cómo lidiar con la situación que actualmente afronta su familiar con el afán de brindar la ayuda que corresponde.
- Tercera:** Al adulto mayor acudir a talleres para desarrollar actividades que mejoren sus hábitos de vida saludables, promoviendo el desarrollo de planes y acciones de formación e información para iniciar un mejor conocimiento del proceso de envejecimiento.
- Cuarta:** Al adulto mayor acudir a charlas y/o talleres para ver el tema de manejo de emociones (tolerancia, enfado, perdón, frustración, etc.), de manera que fortalezca sus habilidades emocionales, que conlleven a una sana convivencia y que promueva el mejoramiento de la calidad de vida.
- Quinta:** Al adulto mayor asistir a programas educativos dirigidos especialmente para habilitarlos en el nuevo mundo del trabajo, con condiciones y tiempos diferentes, diseñado para los que deseen seguir trabajando con el afán de mejorar su autoestima.

Sexta: Al adulto mayor acudir a sesiones de salud mental con la finalidad de que logren expresar sus sentimientos e influencias en esta etapa como grupo, comparando sus vivencias y encontrar posibles soluciones a sus problemas; asimismo bríndeles información sobre las condiciones mentales que ocurren en esta edad y puedan distinguirlas para un tratamiento oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta E. (2019). *Autoestima del adulto mayor que asiste al centro del adulto mayor de salud, Chimbote, 2017*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Repositorio institucional ULADECH <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10716>
- Alberca, E. (2019). *Impacto del Programa Pensión 65 en el Distrito de Tumbes- 2018* [Tesis doctoral en gestión pública y gobernabilidad, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio Institucional UCV https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42811/Alberca_GE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bar, Y. y Silva, M. (2017). *Calidad de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 Municipalidad Distrital, Hualmay 2017*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada(s) en Trabajo Social, Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión] Repositorio institucional UNJFSC. http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/1909/TFC_S_BAR%20IBARRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bellido, Y. (2019). *Calidad de Vida en el adulto mayor en el Distrito de Combapata del Departamento Cusco-2018*. [Tesis para optar el Título profesional de licenciada en Trabajo Social, Universidad Inca Garcilaso de la Vega] Repositorio institucional UIGV http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3940/008594_Trab_Suf_Prof_Bellido%20Monterola%20Ynosencia.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Cancela, G., Cea, M., Galindo, L., y Valilla, G. (2010). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación ex post facto*. Universidad Autónoma de Madrid. p. 8. http://www.uam.es/personal_pdi/jmurillo/InvestigaciónEE/Presentaciones/Curso_10/EX-POST-FACTO_Trabajo.pdf
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de Investigación Científica*, Lima-Perú: San Marcos.

- Celeiro, M. y Galizzi P. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá*. [Tesis para obtener el título de licenciatura en Psicología, Universidad Católica Argentina] Repositorio Institucional UCA <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Chiroque, L. (2018). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en adultos mayores del servicio de Padomi del hospital I Florencia de Mora – E-salud*. [Proyecto de tesis para optar el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5453/1/RE_SE_MED.HUMA_LAURA.CHIROQUE_CALIDAD.VIDA.ADULTOS.PADOMI_DATOS.pdf
- Consuegra, A. (2000). *Diccionario de psicología* (2a. ed.). Ecoe Ediciones
- Coopersmith, S. (1995). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. USA: Psychologist Press.
- Cordonez, J. (2019). *Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús*. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Ambato] Repositorio Institucional UTA <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29445/1/APOYO%20SOCIAL%20PERCIBIDO%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20-%20JESSICA%20CORDONEZ.pdf>
- Fernández, J. (2009). Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba. *Science.*;1(3):1-12.
- Figuroa, G. (2018). *Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del centro de salud N° 8. Año 2018* [Tesis para obtener el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil] Repositorio institucional UCSG

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12161/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-56.pdf>

- García, Y. (2018) *Calidad de vida del adulto mayor que reside en el albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro, Lima 2018*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18081/Garcia_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez, J., Villacis, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio; *Revista Alergia México*, 63(2):201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Gutiérrez, A. Orozco, J. Rozo, W. y Martínez Y. (2017). *Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017*. [Trabajo de investigación formativa, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales] Repositorio institucional UDCA <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/774/1/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6a ed. México D.F: Mc. Graw Hill
- Huaman, R. (2019). *Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios y no beneficiarios del programa pensión 65 del centro poblado de Kcauri, Cusco 2019*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Andina del Cusco] Repositorio institucional UAC http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2758/1/Roxana_Tesis_bachiller_2019.pdf
- Ibar, G. (2016). *Influencia de la autoestima en la calidad de vida de los adultos mayores* [Tesis para obtener al grado de licenciado en Psicología, Universidad Miguel de Cervantes] Repositorio institucional UMC. <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/05/Influencia-de-la-autoestima-en-la-calidad-de-vida-en-los-adultos-mayores.pdf>

- Jiménez, W. y González J. (2014) *Calidad de vida urbana: una propuesta para su evaluación*. Bogotá. Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n49/n49a13.pdf>
- Llanes, H., López, Y., Vázquez, J. y Hernández, R. (2015). *Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor*. *Rev. De Ciencias Médicas*, 21 (1), 65-74.
- Maslow, A (1985) *El hombre autor realizado: hacia una psicología del ser*. Buenos Aires. Editorial Troquel.
- Mendigurre, J. (2018). *Conferencia Anual por la Integridad (3RA ed.)*. CUCO.
- Ocaña, Y. (2015). *Autoestima y desempeño docente en las instituciones educativas del distrito de Comas, en el año 2014*. [Tesis para optar el grado académico de doctor en Educación doctoral]. Repositorio Institucional UNMSM http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5284/1/Oca%C3%B1a_fy.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/publications/world-report2015/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Pajuelo, L. y Salvatierra, G. (2015). *Autoestima y calidad de vida del adulto mayor con diabetes Mellitus tipo 2. Hospital II Chocope. 2015*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio Institucional UPAO. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1685/1/RE_ENFER_AUTESTIMA-CALI.VIDA-ADUL.MAYOR_TESIS.pdf
- Panesso, K. y Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Psyconex*, 9(14), 1–14. <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/viewFile/328507/20785325>

- Paz, O. (2016). *Relación entre clima social familiar y la autoestima en estudiantes de la escuela profesional de psicología del primer ciclo de la universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura, 2015.* [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional UCACH.
- Quispe, I. y Sulla, Y. (2017). *Relación entre inteligencia y autoestima en adultos mayores de la casa del adulto mayor de Cerro Colorado, 2017.* [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Psicología, Universidad Nacional de San Agustín] Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4790/PSquocir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Residente, E., María, F. y Fematt, Á. (2010). Definición y objetivos de la geriatría. *El Residente*, 5(2), 49–54.
- Roa, A. (2013). *La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia.* Centro Clínico de la Psicología y el Lenguaje. Universidad Complutense de Madrid- España, *EDETANIA* 44, 241-257, ISSN: 0214-8560.
- Romero, K. (2011). *Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores asistentes al Centro de Salud, San Juan de Miraflores, 2011.* [Tesis para optar el título de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1044/Romero_qk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Romero, R. (2019). *Efecto del taller de comunicación e integración para incrementar la autoestima en los adultos mayores, casa francisca Navarrete, huacho – 2018.* [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Nacional José Faustino Carrión] Repositorio institucional UNJFSC <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2793/ROMERO%20LE%c3%93N%2c%20Rub%c3%ad%20Esmeralda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L. y González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA*. 1-7 [Revista virtual]. [Fecha de

- acceso: 2 de setiembre del 2017]. En:
<http://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2006). *Revisión actualizada del concepto de calidad de vida*. En M. A. Verdugo (Dir): *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp.29-41). Salamanca: Amarú.
- Soria, R., Santiago, L., Mayen, A. y Lara, N. (2018). Hábitos de salud y autoestima en mujeres y hombres adultos mayores. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 21 (4), 1318-1341. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2018/epi184b.pdf>
- Velásquez, C. (2017). *Calidad de vida y estado de salud del adulto mayor. centro del adulto mayor de la municipalidad provincial de Huancayo 2015*. [Tesis para optar el grado académico de Doctora en Ciencias Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa] Repositorio institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2976/ENDvelsch.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Verdugo, M., Arias, B., Gómez, L. y Schalock. R. (2009). *Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida*. Madrid: CEPE.

ANEXOS

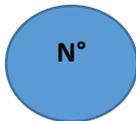
ANEXO 1. Matriz de consistencia

TITULO: CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO QUECHUALLA, AREQUIPA – 2021

AUTORA: Lizzy Glen Mendoza Secaira

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa - 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación que existe entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa entre la calidad de vida y la autoestima en los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación directa entre la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión desarrollo personal de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del</p>	<p>Variable X: Calidad de vida Dimensiones D1. Bienestar emocional D2. Desarrollo personal D3. Bienestar físico D4. Inclusión social D5. Derecho</p> <p>Variable Y: Autoestima D1. Autoestima en el área personal D2. Autoestima en el área social D3. Autoestima en el área familiar</p>	<p>Tipo: Básica, transversal</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo correlacional</p> <p>Población: 40 beneficiarios del programa pensión 65.</p> <p>Muestra: 40</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Escala de FUMAT</p>

<p>mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021?</p>	<p>mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021</p> <p>Establecer la relación que existe entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021</p>	<p>programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión bienestar físico de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión inclusión social de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión derecho de la calidad de vida y la autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del Distrito Quechualla, Arequipa – 2021</p>		<p>Inventario de Autoestima de Coopersmith</p>
---	---	--	--	--



ANEXO 2. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE MUFAT

DATOS GENERALES:

SEXO: Varón mujer Edad.....

Grado de instrucción: Primaria Secundaria Sin estudio

Estado civil: Casado(a) Conviviente Separado(a) Viudo(a)

Soltero(a)

Cuantos hijos tiene.....

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ningún cuestionario en blanco.

ITEMS	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1. En general, se muestra satisfecho con su vida				
2. Manifiesta sentirse inútil				
3. Se muestra intranquilo o nervioso				
4. Se muestra satisfecho consigo mismo.				
5. Tiene problemas de comportamiento.				
6. Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe.				
7. Manifiesta sentirse triste o deprimido				
8. Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.				
9. Realiza actividades que le gustan con otras personas				
10. Mantiene una buena relación con los profesionales del programa al que acude.				
11. Mantiene una buena relación con sus compañeros del programa al que acude				
12. Carece de familiares cercanos.				
13. Valora negativamente sus relaciones de amistad.				
14. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes.				
15. Tiene problemas de movilidad				

16. Tiene problemas de continencia				
17. Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal.				
18. Su estado de salud le permite salir a la calle				
19. Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)				
20. Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales.				
21. Participa en diversas actividades de entretenimiento que le interesan.				
22. Está excluido en su comunidad.				
23. En el programa al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita.				
24. Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita				
25. Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del programa al que acude.				
26. Está integrado con los compañeros del programa al que acude				
27. Participa de forma voluntaria en el programa o actividad al que acude				
28. Su red de apoyos no satisface sus necesidades				
29. Tiene dificultades para participar en su comunidad.				
30. En el programa al que acude se respetan y defienden sus derechos.				
31. Recibe información adecuada y suficiente sobre el programa pensión 65.				
32. Tiene dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados.				
33. Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal.				
34. Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)				
Puntuación directa TOTAL:				

Fuente: Bar, Y. y Silva M. (2017)

Inventario de autoestima de Coopersmith

Instrucciones: Lea cada pregunta y marque la respuesta eligiendo entre las alternativas que se le presenten. Si una frase describe cómo se siente generalmente, responda "SI"; si la frase no describe cómo se siente generalmente responda "NO". Si ninguna alternativa corresponde a su caso marque la respuesta que más se parezca a su situación teniendo el cuidado de no dejar ninguna respuesta sin contestar.

Tenga presente que no hay respuestas correctas o incorrectas. Responda por favor del modo más sincero posible, de manera espontánea sin pensar demasiado por la respuesta que vaya a dar. Gracias.

Items		Respuesta	
1	Usualmente las cosas no me molestan	SI	NO
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo	SI	NO
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría si pudiese	SI	NO
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad	SI	NO
5	Soy muy divertido (a)	SI	NO
6	Me altero fácilmente en casa	SI	NO
7	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva	SI	NO
8	Soy popular entre las personas de mi edad	SI	NO
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos	SI	NO
10	Me rindo fácilmente	SI	NO
11	Mi familia espera mucho de mi	SI	NO
12	Es bastante difícil ser yo mismo	SI	NO
13	Me siento muchas veces confundido	SI	NO
14	La gente usualmente sigue mis ideas	SI	NO
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo	SI	NO
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa	SI	NO
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo	SI	NO
18	No estoy tan simpático como mucha gente	SI	NO
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo	SI	NO
20	Mi familia me comprende	SI	NO
21	Muchas personas son más preferidas que yo	SI	NO
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando	SI	NO
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago	SI	NO
24	Frecuentemente desearía ser otra persona	SI	NO
25	No soy digno de confianza	SI	NO

Fuente: Quispe, I. y Sulla, Y. (2017)

Anexo 3: Data de resultados

N ^a PAR.	Bienestar Emocional								Relaciones Interpersonales						Bienestar Físico						Inclusión Social						Derecho								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	3	
3	1	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	
4	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
5	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	4	3	1	3	3	3	4	4	4	2	1	1	3	1	3	3	4	1	3	3	2	4	4		
6	1	1	2	1	2	3	2	2	1	3	3	2		1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	
7	2	3	1	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	2	1	1	3	1	1	3	3	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	
8	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4		
9	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	3	3	2	2	3	3	
10	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	
11	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
12	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	
13	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
14	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
15	3	2	1	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
16	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2
18	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
19	3	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	4	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
20	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	1	1	1	4	3	3	4	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
21	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3

22	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	4	1	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2		
23	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	
24	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1		
25	3	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	
26	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	
27	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	2	1	3	2	3	3	4	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	
28	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	
29	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
30	4	2	1	3	1	3	2	2	2	3	4	4	1	4	2	2	4	4	2	3	3	1	2	2	2	3	3	4	2	1	2	2	1	3	
31	3	3	2	3	1	4	2	2	2	3	4	2	2	4	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	4	3	1	2	
32	3	2	2	3	1	4	2	2	3	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	
33	3	3	2	3	1	4	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	
34	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	
35	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	
36	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
37	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	
38	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
39	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	4	2	1	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
40	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	

		AUTOESTIMA																								
Nº PAR.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	
2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	
6	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	
7	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	
8	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
9	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	
10	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	
11	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	
12	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
13	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
17	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	
20	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
21	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	
22	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	
23	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	

24	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
26	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
29	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
31	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
32	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
34	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
35	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
36	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
37	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
38	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
39	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
40	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1

Anexo 4: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificada con DNI N°....., acepto participar voluntariamente de la tesis titulada: **Calidad de vida y autoestima de los adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 del distrito Quechualla, Arequipa – 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre calidad de vida y autoestima, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas (escala de FUMAT e inventario de autoestima de Coopersmith), comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

Firma de la investigadora:

Lizzy Glen Mendoza Secaira

DNI.42903682

Firma de participante

Anexo 5: Constancia de aplicación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA

EL ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE QUECHUALLA, QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que, Lizzy Glen Mendoza Secaira, estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica; con su tesis titulada: **CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO QUECHUALLA, AREQUIPA – 2021**; aplicó de manera satisfactoria sus instrumentos de investigación en esta institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

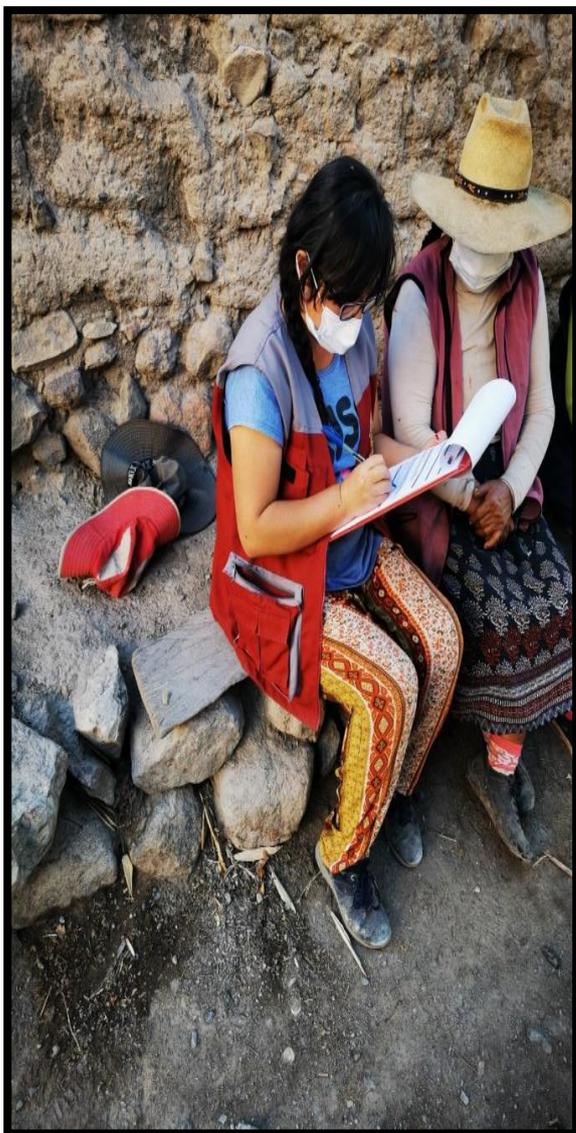
Quechualla, 18 de mayo del 2021

Roberto P. P. Medina
Noé Ronald Pulchra Medina
ALCALDE

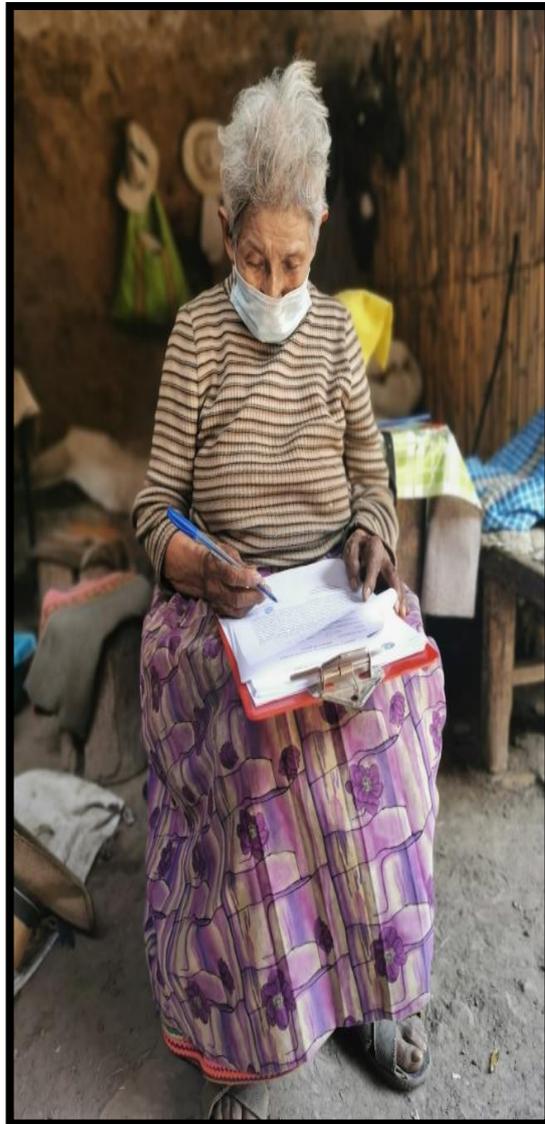
¡Calidad de vida para todos!

Plaza Principal S/N
Centro Poblado Velinga-Quechualla
Telf. 914684167
muniquechualla2019@outlook.com

Anexo 6: Otras evidencias



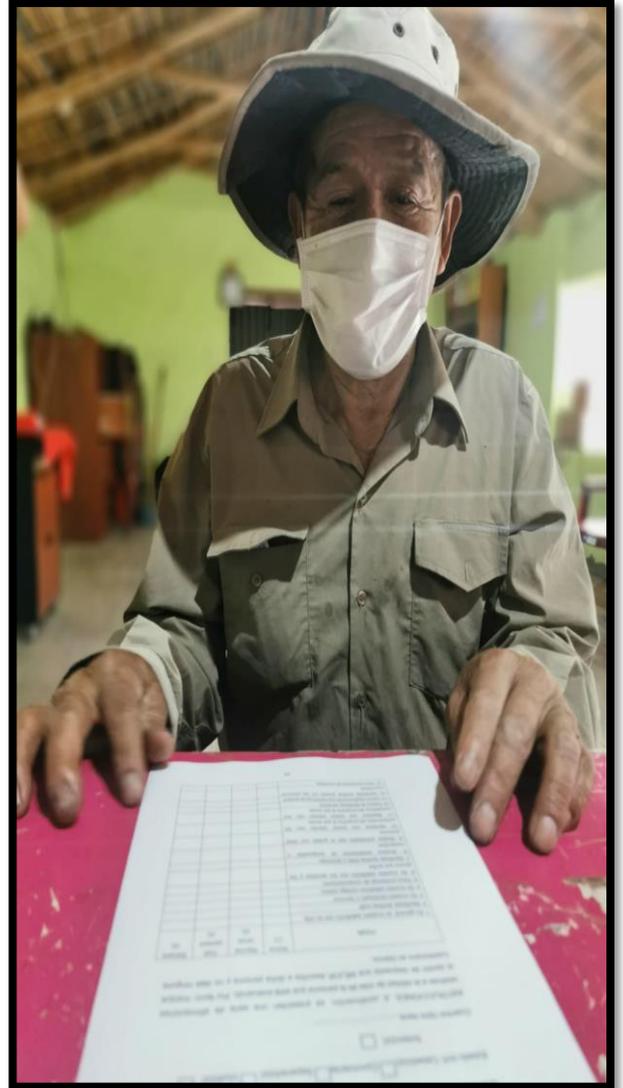
Mi persona lee y registra, de acuerdo a las respuestas del adulto mayor.



Persona de la tercera edad lee y marca las preguntas de acuerdo a como se identifica.



Adulto mayor firma el consentimiento informado.



Adulto mayor lee las preguntas de los instrumentos para responder.

Índice de similitud

CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO
QUECHUALLA, AREQUIPA - 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%