

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito
del Rímac

Para optar el Título de Licenciada en Trabajo Social

Presentado Por:

Autora: Bachiller Liliana Esther Farías Abán

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

A mi madre por ser mi ejemplo de vida y apoyo incondicional en todo lo que hasta hoy sigo logrando con mucho sacrificio y ahínco.

A mí querido hijo Sebastián, quien desde que lo tuve en mis brazos se convirtió en mi motor y motivo para seguir adelante y lograr mis metas y objetivos.

A mis hermanos por su apoyo desinteresado en todo momento.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, mi agradecimiento infinito a Dios por el amor, protección, compañía y todo lo que me ofrece día a día para superar los obstáculos que se me puedan presentar en el camino. Y sobre todo por darme la vida y salud para seguir adelante.

A mis asesores, Mg. Fernando Eric Ramos Ramos y Gloria Isabel Ruiz Vargas por brindarme su orientación, enseñanzas y conocimientos, durante el desarrollo y culminación de la presente investigación.

Asimismo, a mis compañeros de labores del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento por haberme brindado las facilidades del caso durante la ejecución de la presente investigación.

PRESENTACIÓN

A todos los Señores los Miembro del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la directiva N° 003-Fps Y TS – 2017. Expongo ante ustedes mi investigación titulada “Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del Distrito del Rímac”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que el presente trabajo académico de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado por los miembros del jurado y sirva de contribución al bienestar del grupo de familias que forman parte de este estudio.

Atentamente,

Farías Abán, Liliana Esther

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I. Planteamiento del problema	
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación e importancia	17
CAPÍTULO II. Marco teórico conceptual	
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2. Bases teóricas	28
2.2.1. Calidad de vida	28
2.2.2. Dimensiones de la Calidad de vida	30
2.2.3. Factores asociados a la calidad de vida	31
2.2.4. Calidad de vida en la ciudad	33
2.3. Definiciones conceptuales	35
CAPÍTULO III. Metodología	
3.1. Tipo de investigación	37
3.2. Diseño de investigación	37
3.3. Población y muestra	38
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	39

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	41
CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados	
4.1. Procesamiento de los resultados	43
4.2. Presentación de los resultados específicos	44
4.3. Discusión de los resultados	52
4.4. Conclusiones	54
4.5. Recomendaciones	56
CAPÍTULO V: Programa de intervención	
5.1. Denominación del programa	58
5.2. Justificación del programa	58
5.3. Objetivos del programa	60
5.4. Alcance	61
5.5. Metodología de la intervención	61
5.6. Actividades y Cronograma	62
Referencias bibliográficas	68
Anexos	73

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de la variable</i>	40
Tabla 2. <i>Escala de Calificación del Cuestionario</i>	41
Tabla 3. <i>Baremo de interpretación de la variable</i>	42
Tabla 4. <i>Nivel de Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo</i>	44
Tabla 5. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión bienestar económico</i>	45
Tabla 6. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión amigos, vecindario y comunidad</i>	46
Tabla 7. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión vida familiar y familia extensa</i>	47
Tabla 8. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión educación y ocio</i>	48
Tabla 9. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión medios de comunicación</i>	49
Tabla 10. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión religión</i>	50
Tabla 11. <i>Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión salud</i>	51
Tabla 12. <i>Cronograma del programa de intervención</i>	67

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<i>Figura 1.</i> Diseño de la investigación	38
<i>Figura 2.</i> Nivel de Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo	44
<i>Figura 3.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión bienestar económico	45
<i>Figura 4.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión amigos, vecindario y comunidad	46
<i>Figura 5.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión vida familiar y familia extensa	47
<i>Figura 6.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión educación y ocio	48
<i>Figura 7.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión medios de comunicación	49
<i>Figura 8.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión religión	50
<i>Figura 9.</i> Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión salud	51

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar el nivel de calidad de vida de las familias habitantes de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del Distrito del Rímac. El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos.

La población está comprendida por 45 participantes de ambos sexos, que son padres de familia entre los 26 a 56 años de edad y que viven en la Asociación de Vivienda Ángeles de distrito del Rímac. La muestra es intencional, no probabilística y de tipo censal, por tanto, comprende a la totalidad de la población. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue la Escala de Calidad de Vida, elaborado por Olson & Barnes en 1982, la cual tiene como objetivo identificar la satisfacción de los participantes dentro siete importantes categorías.

Los resultados obtenidos en torno a las dimensiones de la calidad de vida de las familias de asociación de vivienda, demostraron que existe una tendencia mala en la dimensión bienestar económico, amigos-vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio. Mientras que en la dimensión medios de comunicación resulta mala, en cuanto a la religión resulto ser entre mala y con tendencia a mala; finalmente solo en la salud demostró una tendencia buena. Concluyendo que La calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, es preponderantemente de tendencia mala en 53%, seguido por el 38% que es mala; debido a la confluencia de un conjunto de factores que no favorecen para el logro del bienestar general.

Palabra Clave: Calidad de Vida, bienestar económico, vida familiar, vecindario, salud.

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the level of quality of life of the families living in the Angeles de Cristo Housing Association of the Rímac District. The study is of a descriptive type, with a non-experimental, cross-sectional design and with a quantitative approach according to the handling of the data.

The population is comprised of 45 participants of both sexes, who are parents between 26 and 56 years of age and who live in the Angeles Housing Association of the Rímac district. The sample is intentional, not probabilistic and of census type, therefore, it includes the entire population. The technique used for data collection was the survey and the instrument was the Quality of Life Scale, developed by Olson & Barnes in 1982, which aims to identify the satisfaction of the participants in seven important categories.

The results obtained around the dimensions of the quality of life of the families of housing association, showed that there is a bad trend in the economic welfare, friends-neighborhood and community, family life and extended family, education and leisure dimension. While in the media dimension it is bad, in terms of religion it turned out to be between bad and with a tendency to bad; finally only in health showed a good trend. Concluding that the quality of life of the families of the Angeles de Cristo Housing Association is predominantly of bad tendency in 53%, followed by the 38% that is bad; due to the confluence of a set of factors that do not favor the achievement of general well-being.

Key Word: Quality of Life, economic well-being, family life, neighborhood, health.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación aborda el tema de la calidad de vida de las familias que conforman la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, ubicada en el distrito del Rímac; la cual es una edificación muy antigua y con muchas precariedades producto del paso de los años y la falta de mantenimiento, debido a que por formar parte del centro histórico de Lima no se ha podido hacer mejoras que cambien su estructura y apariencia.

En su mayoría los habitantes del reciento son personas que han llegado a la ciudad de Lima, producto del proceso migratorio de las provincias hacia la capital, en busca de mejores oportunidades de trabajo y estudio lo cual les permite encontrar un mayor bienestar y por ende una calidad de vida adecuada. Esta perspectiva es lo que en general, todas las personas buscan dado que el ser humano es un ente dinámico que requiere satisfacer múltiples necesidades, yendo de las más básicas hasta las superiores, como la autorrealización.

Por eso, este estudio analiza las diferentes dimensiones de la calidad de vida, tales como: bienestar económico, amigos vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud. Puesto que en base de las categorías anteriores se podrá tener un claro diagnóstico de los aspectos relevantes de la vida del hombre; que influyen en su forma de ser y de ver el mundo.

Además, considerando que de cada familia viene una generación nueva en proceso de formación, se requiere asegurarle las condiciones básicas de bienestar que contribuyan a su sano crecimiento y desarrollo. De esto dependerá, que más adelante los niños y jóvenes progresen, se formen adecuadamente, logren sus objetivos personales y puedan

ayudar a sus progenitores que al envejecer requerirán de su apoyo, accediendo así a un mejor nivel de vida familiar.

En la actualidad, la calidad de vida se encuentra íntimamente ligada al bienestar físico, psicológico y social; aspectos fundamentales en la existencia de toda persona que permiten alcanzar la satisfacción en varios aspectos de su vida, sin embargo, el desorden de la ciudad de Lima, la inseguridad en las calles, los problemas económicos, entre otros; resta las probabilidades de alcanzar una vida digna.

El estado y sus políticas públicas intentan brindar la seguridad social, otorgar beneficios a poblaciones vulnerables, establecer mayores canales de comunicación, desarrollar programas de formación juvenil para el trabajo, entre otras acciones específicas. Pero la problemática de cada contexto social es particular y no llega la ayuda a todos los sectores de la población, motivo por el cual el presente estudio se enfoca en investigar la calidad de vida de las familias que viven en la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

La tesista

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La calidad de vida es un aspecto importante para que las personas se sientan satisfechos, a gusto con lo que son y lo que tienen, y puedan alcanzar el bienestar personal y familiar ansiado. Este estado de estabilidad en general no es fácil de alcanzar y menos aún en nuestra sociedad, dado que nuestro medio social presenta muchas problemáticas tales como: competencia laboral, sueldos básicos, inseguridad ciudadana, precariedad y hacinamiento en algunos predios, ambiente contaminado, violencia y delincuencia, empobrecimiento de valores, hogares disfuncionales, falta de tiempo para compartir en familia, etc.

Ante esta situación que rodea a la sociedad limeña, los ciudadanos viven en un clima de tensión, estrés, insatisfacción, frustración, lucha constante. Existe una gran parte de la población peruana que forma parte del nivel socioeconómico “C” en un 41%, la cual es la más preponderante en Lima metropolitana. (Apeim, 2017). En tal sentido, la realidad de la mayoría de la población es inestable e insatisfecha, buscando constantemente mejoras en su calidad de vida para encontrar la tranquilidad.

Así mismo según Apeim (2017), de acuerdo al tipo de vivienda, la gran mayoría de familias en Lima metropolitana en el 74.7% viven en casas independientes, el 21.3% viven en un departamento dentro de un edificio, el 2.8% viven en quintas, el 1.1% viven en una casa de vecindad (callejón, solar o corralón) y solo el 0.1% viven en un local no destinado para habitación humana.

Esta información permite evidenciar que, aunque en su mayoría las personas cuentan con un lugar adecuado donde vivir, existe una mínima proporción cerca del 4% que no cuenta con un lugar apropiado, lo cual los coloca en una situación de riesgo frente a problemas como los desastres naturales y tecnológicos.

Por otro lado, de acuerdo a la vigésima edición del Ranking de Calidad de Vida de la consultora Mercer, Lima se ubica en el puesto 124 a nivel mundial, siendo superada, a nivel Sudamérica, por ciudades como Montevideo (77), Buenos Aires (91), Santiago de Chile (92), Asunción (115), Río de Janeiro (118), Quito y Sao Paulo (122). Ello ubica a la capital peruana como una de las ciudades con peor calidad de vida a nivel regional junto a Bogotá (128), La Paz (156) y Caracas (193). (citado por Diario Correo, 2018)

Al respecto, se desprende que la ciudad de Lima, posee varios indicadores negativos que hacen desmerecedor de alcanzar una adecuada calidad de vida en sus ciudadanos, al estar muy lejos de los índices apropiados del bienestar. Frente a esta situación tan preocupante en nuestro país, se requiere prestar atención a los grupos de personas con necesidades urgentes e imperantes que los posicionan en una condición de riesgo.

Por tales motivos, la presente investigación opta por estudiar la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac, debido a la precariedad de sus condiciones de vida, así como en la vivienda, la cual se enmarca en un espacio reducido, falta de servicios básicos, hacinamiento, ausencia de espacios verdes, problemas de seguridad en la zona.

Es necesario recalcar que el contexto de la investigación se delimita de manera puntual

a las 45 viviendas que forman parte de la Asociación para lo cual se contó con el apoyo del equipo técnico del área de renovación urbana del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, sin el cual no se hubiera podido diagnosticar la situación real sobre la calidad de vida de los habitantes.

1.2. Formulación del problema

El desarrollo de la investigación busca dar respuesta a las siguientes interrogantes, que forman el eje orientador de lo que se pretende lograr con este estudio.

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión bienestar económico, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión amigos vecindario y comunidad, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión vida familiar y familia extensa, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión educación y ocio, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión medios de comunicación, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión religión, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Establecer el nivel de calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el el nivel de calidad de vida, según la dimensión bienestar económico, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión amigos vecindario y comunidad, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión vida familiar y familia extensa, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión educación y ocio, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión medios de comunicación, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión religión, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

- Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.

1.4. Justificación e importancia

El presente estudio se realiza porque existe la necesidad de conocer las condiciones actuales en materia de nivel de economía, vivienda, educación, salud y otros aspectos importantes de desarrollo en las familias que conforman la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, con la finalidad de contribuir a la mejora de su situación actual y promover al acceso de programas del estado que pueda beneficiarlos.

Por otro lado, considerando lo estipulado por la Organización Mundial de la Salud (2005), donde afirma que la calidad de vida viene a ser las percepciones del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas y estándares. Resulta necesario estudiar este tema ya que implica factores sociales ligado a las normas, principios y posición que ocupa las personas en nuestro medio.

Como aspecto propio de la carrera de Trabajo social resulta importante abordar el tema de la calidad de vida de las personas que representan un grupo en riesgo o vulnerable según las condiciones en las que viven, justamente la población seleccionada es un grupo que presenta muchas dificultades en su diario vivir, lo cual salta a la vista por la inseguridad en la que viven tanto materialmente como social y emocionalmente.

En vista, de los hechos observados de cerca se escogió este grupo humano con el cual trabajar, con el objetivo de aportarle un beneficio directo al ejecutar posteriormente a título personal, un programa de intervención social. Dado que la profesión del trabajador social es altruista y busca contribuir con la sociedad sin recibir muchas veces un beneficio a cambio.

Las necesidades que afrontan las familias que conforman dicha asociación impulsa a buscar el apoyo de organismos del estado para mejorar su calidad de vida de las mismas. Pero precisamente para obtener la ayuda apropiada antes se deberá conocer la situación real de estas familias.

Además, se considera importante el estudio de la calidad de vida de las personas por la contribución que se desprende a muchos campos o aspectos humanos y científicos tales como:

Desde el punto de vista social, la investigación ayudará a conocer la situación de las familias que viven en el centro de Lima, lo cual permitirá que el estado y sus organismos anexos adopten decisiones pertinentes para brindar mayor seguridad a la imagen de nuestra ciudad, que son todas aquellas personas que se encuentran alrededor del centro histórico.

En el aspecto teórico, la investigación desarrollada reúne varias teorías, enfoques, modelos e interpretaciones sobre la temática de la calidad de vida, que constituye una amplia fuente de información que permitirá satisfacer las necesidades de conocimiento de las personas interesadas en el tema. Además, los aportes personales de este estudio representan un aporte teórico científico que sumara a los conocimientos que se tienen sobre el tema en particular.

En el aspecto práctico, de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación podrá tomarse acciones pertinentes que favorezcan a la realidad encontrada, concretizándose mediante un programa de intervención, el desarrollo de diversas estrategias de atención, prevención y promoción de una calidad de vida digna, lo cual se trabajará con las familias de la asociación de vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. Solicitando también la colaboración de agentes de la comunidad, tales como la policía, la iglesia, representantes del Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento.

En el aspecto metodológico, la estructura metodológica del trabajo, las técnicas e instrumentos empleados, las técnicas y procedimientos estadísticos desarrollados, servirán de guía y orientación metodológica para otros investigadores al momento de realizar su investigación.

En general, la presente investigación permitirá acercarnos más a la realidad de ciertos grupos de familias con necesidades específicas de su contexto, para poder establecer mecanismos de ayuda y soporte frente a la realidad que viven día a día, buscando la colaboración de diferentes redes de apoyo.

CAPITULO II

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.2.1 Antecedentes Internacionales

- Segarra, M. (2017) en su investigación titulada “*Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016*”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de vida de los adultos mayores, funcionalidad familiar y factores sociodemográficos.

El diseño de este estudio fue mixto, cuantitativo, transversal, analítico y cualitativo de tipo etnográfico. La población considerada fue de 176 adultos mayores y la muestra fue intacta. La percepción de la calidad de vida se midió con el cuestionario WHOQOL-BREF y para el apoyo familiar percibido se utilizó el APGAR familiar.

En autor concluyó que la calidad de vida es mayoritariamente media entre el 45 al 60%, es decir, uno de cada cuatro adultos mayores tiene una baja calidad de vida. Esta percepción de la calidad de vida se encuentra relacionada con la salud, afecto, respeto, solidaridad, participación, con la esfera económica y el trabajo.

- Becerril, C. (2017) en su estudio titulado “*Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec*”, planteó como objetivo identificar la calidad de vida de los adultos mayores de la delegación de San Antonio Acahualco, a

fin de mejorar su bienestar social, físico y mental. El estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental – transversal.

La población elegida fueron los habitantes de la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec, de 65 años en adelante y la muestra estuvo representada por 277 adultos mayores. El instrumento utilizado fue WHOQOL-OLD validado en adultos mayores de México.

El estudio concluyó que la mayoría de los sujetos tienen una calidad de vida moderada, fenómeno que pasa en las diferentes dimensiones evaluadas, dichos resultados se deben a diversos factores uno de ellos es contar con la compañía de algún miembro de la familia o del cónyuge la cual es fuente de bienestar y seguridad en este grupo poblacional.

- Caspa, C. (2016) en su investigación titulada “*Percepción de calidad de vida y resiliencia del adulto mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz*”. Tuvo como objetivo describir el grado de relación entre la percepción de calidad de vida y la resiliencia de los adultos mayores. Su estudio fue correlacional, el muestreo es no probabilística del tipo intencional.

La muestra es una población de 30 adultos mayores que asisten al Centro Nueva esperanza, La Paz. La técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. En los resultados se encontró que la población más significativa se encuentra entre los 70 y 79 años de edad, representando un 76% de la población estudiada.

Concluyendo que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores en un porcentaje mayor es baja en el 72%, a partir del concepto buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’. Las condiciones objetivas tratan aspectos observables que contribuyen al bienestar, por ejemplo: los servicios con que cuenta la persona, presencia de enfermedades, el nivel de renta, acceso a bienes, vínculos y relaciones familiares. Los aspectos subjetivos abordan temas como las valoraciones, juicios y sentimientos del adulto mayor en relación a su propia vida.

Madrid, C. (2014), en su investigación titulada “*Salud mental y calidad de vida: estudio descriptivo-correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la comuna de Graneros*”, con el objetivo de analizar y describir la relación de calidad de vida con los factores socioeconómicos y psicosociales en adolescentes que cursan enseñanza media en dos colegios de la comuna de Graneros.

La investigación fue de tipo cuantitativa y corresponde a un estudio descriptivo/correlacional. La población fue de 209 adolescentes entre los 14 a 19 años, que cursaron entre el primero y cuarto año de la enseñanza media. Como instrumento se utilizó el Cuestionario de Salud de Goldberg (GHQ-12), los Cuestionarios APGAR familiar y de las amistades de Smilkstein y el Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con la salud KIDSCREEN- 52.

Los resultados determinaron que, del total de la muestra, el 45% (N=131) obtuvo puntuaciones bajo la media, es decir, posee una mala percepción de su calidad de vida relacionado a su salud y un 55% (N=160) presentó una buena percepción de ésta.

- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2014) desarrollaron la investigación titulada “Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas”, donde el objetivo fue comparar las relaciones de las fortalezas personales y las emociones negativas sobre la calidad de vida de 686 adolescentes escolarizados de la ciudad de Bogotá, Colombia, según el sexo y el estrato socioeconómico. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental. Los instrumentos empleados fueron la escala de resiliencia adolescente-ARS, la escala de autotranscendencia adolescente-STS, la escala subjetiva de felicidad-SHS, el test de orientación de vida en jóvenes-YLOT, el inventario de depresión infantil-CDI, el inventario infantil de estresores cotidianos-IIEC y The KIDSCREEN-52. Los resultados mostraron niveles moderados en calidad de vida, con un índice de 51.93 en la dimensión relación con padres y vida familiar, en la dimensión recursos económicos alcanzaron un 48.90 y en la dimensión amigos y apoyo social alcanzaron el 56.76.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- Velarde, S. (2018), realizó una investigación titulada “Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del Hospital General Arzobispo Loayza de Lima Metropolitana”, proponiendo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental-trasversal. La población de estudio estuvo conformada por 50 personas de sexos masculino y femenino, en los rangos de edad de 14 a los 50 años, en el área de psicología del Hospital general Arzobispo Loayza. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta y el instrumento empleado fue la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

Los resultados determinaron en relación a la variable calidad de vida: una mala calidad de vida en el 79,59%, una tendencia a baja calidad de vida en el 14,29% y una tendencia a calidad de vida buena en 6,12%. Además, en relación a sus categorías se estableció que: en la dimensión hogar y bienestar económico de los pacientes hospitalizados presentan un 53,03% de mala calidad de vida; en la dimensión amigos, vecindario y comunidad de los presentan un 42,86% de mala calidad de vida, en la dimensión vida familiar y familia extensa presentan un 42,86% en una tendencia a baja calidad de vida, en la dimensión medios de comunicación presentan el 32,65% una tendencia a baja calidad de vida, en la dimensión religión presentan el 46,94% una tendencia a baja calidad de vida y en la dimensión salud el 48,96% presenta tendencia a baja calidad de vida.

- Parraga, Y. (2017) en su estudio *titulado “Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor de Huancayo”*, tuvo por objetivo conocer la calidad de vida de los beneficiarios del CIAM de Huancayo. La investigación fue de nivel básica, de tipo descriptivo, de diseño no experimental transeccional.

La población total fue de 120 y la muestra probabilística lo conformo 20 adultos mayores que acceden al servicio en el CIAM. Para la recolección de datos se utilizó la guía de entrevista en profundidad. De los resultados del estudio la autora concluye que los beneficiarios del CIAM muestran una calidad de vida mala porque no perciben cuidados físicos, presentan un nivel económico social malo en la misma proporción se encuentran su estado emocional.

- Benavides, H. y Tarrillo, J. (2016), desarrollaron una investigación titulada “Calidad de vida y autoestima en gestantes. Centro de Salud José Olaya de Chiclayo. julio – agosto, 2016”, donde propusieron como objetivo identificar el nivel de calidad de vida y autoestima según factores sociodemográficos, en una población de gestantes. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental-trasversal. La muestra estuvo conformada por 80 gestantes que acudieron al centro de salud José Olaya de Chiclayo en los meses julio - agosto 2016. Los instrumentos empleados fueron la escala de calidad de vida de Olson y Barnes (adaptado por Grimaldo, 2003) y el Inventario de Autoestima de Coopersmith.

Estableciendo como conclusión que el 93.8% de las gestantes se ubica en el nivel de mala calidad de vida. Los factores de calidad de vida más afectados en las gestantes son: amigos vecindario y comunidad en 96.3%, quienes perciben su calidad de vida entre los niveles de tendencia a baja calidad de vida y mala calidad de vida en la dimensión educación y ocio; religión y salud con un 88.8%; hogar y bienestar económico 81.3% y medios de comunicación 75%.

- Chávez, C. (2015), desarrollo una investigación titulada “Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo”, donde propuso como uno de los objetivos identificar el nivel de los factores de calidad de vida en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional. La muestra estuvo constituida por 134 personas de ambos sexos, con edades comprendidas entre 25 y 60 años. Para el recojo de los datos se utilizó la escala de calidad de vida de Olson y Barnes (1982) y la escala de bienestar psicológico de José Sánchez Cánovas (1998).

Los resultados determinaron la calidad de vida en un nivel de tendencia a malo en 34.3%, tendencia a bueno en 36.6%, nivel malo en 16.4% y en nivel óptimo el 12.7%. Los índices predominantes en cada dimensión fueron: en la dimensión bienestar económico se halló el 41% en tendencia a bueno, en la dimensión amigos vecindario y comunidad se obtuvo el 46.3% en tendencia a bueno, en la dimensión vida familiar y familia extensa se obtuvo el 38.8% en tendencia a malo, en la dimensión educación y ocio se halló el 39.6% en tendencia a bueno, en la dimensión medios de comunicación se obtuvo el 35.8% en tendencia a bueno, en la dimensión religión se obtuvo el 32.8% en nivel tendencia a bueno y por último en la dimensión salud se halló el 47% en tendencia a bueno.

- Eras, L. (2015) realiza su investigación “*Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud los algarrobos, Piura, 2014*”. El objetivo de la investigación fue establecer la relación entre las variables clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa.

El tipo de investigación fue descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La población estuvo compuesta por 150 adultos mayores, entre las edades de 60 años en adelante y la muestra tomada en cuenta fue de 100 participantes que integran el programa del adulto mayor en el centro de salud Los Algarrobos. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario SF-36/ de Calidad de Vida y la Escala de Clima social familiar.

De la investigación se concluyó que: De los 100 participantes evaluados, el 54 % presenta un nivel regular de calidad de vida, así mismo el 25 % presenta un nivel bajo de calidad de vida, seguido del 21 % que presenta un nivel alto de calidad de vida.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad de vida

Tuesca (2012), da a conocer que la calidad de vida debe ser definida como un concepto difícil de definir en el que intervienen múltiples factores, pues existe una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina “felicidad”, sentimiento de satisfacción y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida “estado de bienestar”.

Para Lora, E. (2008) en su aporte sostiene que calidad de vida es un concepto vasto que va más allá de buscar la felicidad y su consideración personal de serlo, es pues indudable que el concepto este orientado hacia una mirada de bienestar y que esta a su vez tenga una dimensión subjetiva que está asociada a la felicidad.

En suma, lo afirmado por el autor anterior refiere que la calidad de vida viene a ser el grado de complacencia y felicidad alcanzado por las personas debido a múltiples factores que le proveen de sentimientos positivos y estabilidad en general.

Norelis, J. (2007), define la calidad de vida como es un constructo complejo y multidimensional, es decir existen muchas teorías que tratan de definir calidad de vida, sin embargo esto ha resultado difícil de realizarlo puesto que involucra no solo las

condiciones bajo las que conviven las personas, sino también su percepción sobre su estado físico, psicológico y social, la satisfacción consigo mismo, con su sociedad y con su salud, por ello las diferentes posibilidades que tienen las personas en su dimensión individual y social, hacen que sea difícil establecer un modelo único.

Al respecto, se desprende que la calidad de vida viene a ser la satisfacción que tiene cada persona con su estado actual, su forma de vivir, las cosas que posee, su independencia para continuar con su rutina de vida, es decir, un conjunto de indicadores que permite que las personas se sientan bien consigo mismas.

Natalicio (2003) afirma que la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómica, menciona que el objetivo de la calidad de vida es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida. Esto implica la existencia de dos elementos: las necesidades humanas fundamentales y los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas.

En dicho sentido, la calidad de vida se da cuando las personas suplen alguna necesidad, ya sea de tipo básica o imprescindibles y aquellas necesidades imprescindibles, que en su conjunto le proveen bienestar al sujeto.

Shin y Johnson (1978), proponen una definición que puede ser operativizada: “La posesión de los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales, la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal y la comparación satisfactoria con los demás”. Aspectos que dependen del conocimiento y la experiencia previa del sujeto.

2.2.2. Dimensiones de la Calidad de vida

Olson y Barnes (1982, citado en Grimaldo, 2011) mencionan que las dimensiones implícitas en la calidad de vida son las siguientes:

- a) *Bienestar Económico*: Se aprecia el agrado a los bienes materiales que tiene el hogar para vivir a gusto, la capacidad económica para solventar los gastos de la familia y satisfacer necesidades básicas para el ser humano. Este bienestar se adquiere en la medida que se posee dinero para poder suplir las necesidades.
- b) *Amigos, vecindario y comunidad*: Se considera la relación que mantiene el individuo con su grupo de pares. Además, se considera las facilidades para realizar compras diarias, la seguridad que le brinda los lugares donde frecuenta y los espacios de recreación (parques, campos de juegos, lozas, etc.). Se da por la interrelación de las personas con los agentes cercanos a su domicilio.
- c) *Vida familiar y familia extensa*: Se tiene en cuenta la relación de afecto con el grupo de apoyo primario, las responsabilidades de casa, la capacidad que tiene la familia para brindarle seguridad afectiva y apoyo emocional. Dentro de la vida familiar se tiene en cuenta los valores, los límites y reglas del hogar, los deberes y derechos de cada miembro de la familia.
- d) *Educación y Ocio*: Se menciona que es la cantidad de tiempo libre que se tiene en disposición para realizar actividades deportivas y recreativas. Del mismo modo, los programas educativos que se usan para incentivar la educación, ya sea dentro del vecindario, colegio u hogar.

- e) *Medios de comunicación:* Hace referencia a cuan satisfactorios son los programas televisivos, de radio y de internet revisando páginas educativas y no educativas. Se tiene en cuenta la cantidad de tiempo que las personas le dedican y el tipo de contenido que revisan.
- f) *Religión:* Es considerada la vida religiosa que sigue la familia, con qué frecuencia asisten a misa y el tiempo que le brindan a Dios. En este sentido se tiene en cuenta la influencia de los principios y valores que implanta la religión en la vida de las personas para encontrar la tranquilidad personal.
- g) *Salud:* Este factor se refiere al estado de salud en general de todos los miembros de la familia. Cuando se refiere al estado de salud no solo se aborda la salud física o biológica, sino también la salud mental.

2.2.3. Factores asociados a la calidad de vida

Alarcón, L. y Prentice, K. (2018) establecen ciertos factores asociados a la calidad de vida de una persona, los cuales son:

- a) *Factores de Riesgo:* Para entender, investigar y promocionar la calidad de vida, es necesario definir la adversidad, especificando la naturaleza del riesgo (sea subjetivo u objetivo), y cómo este puede conectarse con la adaptación positiva - y satisfacción vital - de un individuo (Infante, 2002); por tal motivo se requiere entender ampliamente a qué nos referimos con factores de riesgo.

Conforme a Saavedra y Villalta (2008), el término alude a un número de factores adversos para el sujeto; entre los más frecuentes se encuentra la pobreza, las desavenencias familiares, la violencia, el abuso de sustancias y las enfermedades; estos pueden identificarse como factores de riesgo biológicos y factores de riesgo ambientales. Hablar de riesgo o factores de riesgo, conlleva pensar en el potencial para un resultado negativo, no obstante, dicho resultado puede evitarse. Los factores de riesgo no necesariamente conducen a problemas en la vida, pero sí aumentan la probabilidad de ocurrencia.

Burak (1998, citado por Cardozo y Dubini, 2005) hace referencia a diversos factores de riesgo de amplio espectro, tales como la pertenencia a familias con pobres vínculos, violencia intrafamiliar, autoestima baja, involucrarse en grupos de riesgo, deserción escolar, proyecto de vida débil, o el bajo nivel de resiliencia. Por su parte, Mendoza (2016) plantea los entornos de desigualdad social y de género como contextos de riesgo para el desarrollo, y al mismo tiempo como obstáculo para alcanzar la calidad de vida.

b) Factores de Protección: Son aquellos factores o rasgos que permiten contrarrestar las situaciones adversas, o bien dar una base sólida para enfrentarlas. Tienen su origen en el propio sujeto (incluida su biología), la familia y el ambiente social que lo rodea (Saavedra y Villalta, 2008).

Ante algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo, los factores protectores actúan como influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona. Ello no significa que dichos factores sean experiencias positivas en sí mismas, pues tienen impacto sólo en virtud de su interacción con la variable de riesgo,

manifestando sus efectos únicamente luego de la exposición a un estresor (Rutter, 1985, citado por Kotliarenco et al., 1997).

Para Cardozo y Dubini (2005) los factores de protección son aquellas características de un individuo, familia, grupo o comunidad, que favorecen el desarrollo humano, la salud, y que pueden servir para atenuar el impacto de los factores y conductas de riesgo, lo cual reduce la vulnerabilidad.

c) Factores de Vulnerabilidad: El concepto de vulnerabilidad se relaciona con grupos socialmente en riesgo, cuya identificación responde a diferentes criterios; la existencia de elementos contextuales que predisponen a enfrentar situaciones adversas para su desarrollo, el ejercicio de conductas que los exponen a peligros, y la presencia de atributos básicos que originan riesgos como la edad, sexo, etnia. (Villalta y Saavedra, 2012).

La vulnerabilidad varía considerablemente dentro de una comunidad y en el transcurso del tiempo, surgiendo de diversos factores; que pueden ser físicos, sociales, económicos y ambientales. Entre los ejemplos se incluyen el diseño inadecuado y la construcción deficiente de edificaciones, la protección inadecuada de los bienes, la falta de información y de concientización pública, un reconocimiento oficial limitado del riesgo y de las medidas de preparación, y una gestión ambiental imprudente.

2.2.4. Calidad de vida en la ciudad

La calidad de vida depende en gran medida de las características del medio en donde se produce el proceso. Estas características incluyen los marcos ambientales urbano

(ciudad) y rural. Los factores ambientales como el clima, las condiciones geográficas, y la tecnología son de importancia decisiva (Barriga, citado en Hernández, Suarez y Martínez, 1994); sin embargo, desde la perspectiva de género las condiciones de vida aparentemente similares entre hombres y mujeres pueden diferenciarse en su significado y constituirse en una expresión más del género socialmente construido. (Grimaldo, 2011)

Hablar de calidad de vida urbana remite a la evaluación de los efectos producidos por el comportamiento humano en la ciudad y de los producidos por la ciudad sobre el comportamiento humano. Se asocia con el desempeño de los individuos en el escenario urbano y el grado de la adecuación de sus características físicas, metas, planes y aspiraciones de los individuos.

Los aspectos que caracterizan el papel del individuo frente al medio físico son: a) El individuo es un organismo perceptor y receptivo. b) El individuo es un sujeto activo, procesador y planificador de la acción. c) El individuo es un activo participante y modificador del entorno. d) El individuo es un sujeto social.

Según Alarcón (2000), los efectos y post efectos de la sobre demanda metropolitana son: el ruido y hacinamiento, en los que figuran:

1) El estrés ambiental que incluye una valoración cognitiva por parte del sujeto acerca de la gente como sobre estimulador o amenazante para su nivel de desempeño.

2) La activación (arousal), que sugiere el análisis de los desajustes que produce la situación de sobre estimulación del organismo.

3) Control, que pone el acento en la disminución de la capacidad del individuo en planear y desenvolverse de acuerdo con las metas y fines previstos.

En síntesis, los distintos agentes estresores tienen efectos negativos sobre el cometido de las personas cuando exhiben 3 tipos de situaciones: Aumento de la incertidumbre, de la impredecibilidad en un escenario y disminución de autocontrol.

El hecho “urbano” es uno de los más desafiantes retos de y para la organización social en la actualidad. La estructura urbana y los cambios en la forma de expresión y estética urbana, se relacionan con los modos de vida y la experiencia social. La ciudad es el resultado de la confluencia de 3 tipos de parámetros: físicos, sociales y personales.

Las personas construyen ciudades luego la ciudad construye a las personas determinando su manera de pensar, sentir y actuar. El nuevo escenario urbano que configura la calidad de vida urbana recibe el título de “El proceso de urbanización de la conciencia”. (Harvey citado por Corraliza, 1998).

2.3. Definiciones conceptuales

- *Bienestar*: hace referencia al conjunto de aquellas cosas que se necesitan para vivir bien. El dinero para satisfacer las necesidades materiales, salud, tiempo para el ocio y relaciones afectivas sanas son algunas de las cuestiones que hacen al bienestar de una persona.
- *Calidad de vida*: es la percepción que una persona tiene de su existencia y que hace que este viva de manera placentera, es decir perciben un bienestar, felicidad y satisfacción en el entorno.

- *Comunidad:* es un grupo de personas que tienen ciertos elementos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica, etc.
- *Familia:* es el grupo de personas que tienen un vínculo que los une, ya sea por vínculos de afinidad o de consanguinidad.
- *Hacinamiento:* hace referencia a un estado de cosas lamentables que se caracteriza por la acumulación de individuos en un mismo lugar, que según el espacio que ocupan, no se haya físicamente preparado para albergarlos.
- *Necesidades:* es aquello que resulta indispensable para vivir en un estado de salud plena. Las necesidades no satisfechas producen resultados negativos evidentes, como puede ser una disfunción o incluso el fallecimiento del individuo.
- *Riesgo:* es la probabilidad de que una amenaza se convierta en un desastre. La vulnerabilidad o las amenazas, por separado, no representan un peligro. Pero si se juntan, se convierten en un riesgo, o sea, en la probabilidad de que ocurra un desastre. Los riesgos pueden reducirse o manejarse.
- *Satisfacción:* Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.
- *Urbana:* hace referencia a aquello perteneciente o relativo a la ciudad. Una ciudad es un área con una alta densidad de población y con un ritmo acelerado de vida.
- *Vulnerabilidad:* es la incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación

La investigación fue de tipo descriptiva, porque implica observar y describir el comportamiento de un grupo de sujetos sin intervenir sobre él de ninguna manera. Según Arias, F. (2012), define: “la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere”. (p. 24)

La investigación según el enfoque es cuantitativa, porque asigna valores para el manejo y sistematización de los datos recogidos. Los estudios de enfoque cuantitativo buscan hallar con exactitud las mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar los resultados.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un sólo momento y en un tiempo único.

“El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo

determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen. (Palella y Martins, 2012)

De la afirmación citada por los autores anteriores se infiere que el investigador que utiliza este tipo de diseño resume su labor investigativa a la observación, teniendo un papel pasivo y limitándose a la recolección de la información tal cual se da en un contexto.



Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo)

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población de estudio está comprendida por 45 participantes de ambos sexos, que son padres de familia entre los 26 a 56 años de edad y que viven en la Asociación de Vivienda Ángeles de distrito del Rímac.

3.3.2. Muestra

La muestra es intencional, no probabilística y de tipo censal, por tanto, esta constituida por la totalidad de la población, representado por 45 habitantes del predio.

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización

La calidad de vida es un aspecto subjetivo de cada persona, acerca de la percepción de su situación actual, la cual esta mediada por la satisfacción y bienestar alcanzado en diferentes aspectos de su existencia y que abarca tanto aspectos materiales como emocionales.

La variable calidad de vida presenta categorías o dimensiones de las cuales se derivan los indicadores. Las categorías o dimensiones de la variable son: bienestar económico, amigos vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud.

A continuación, se dará conocer de manera más detallada los indicadores correspondientes a cada dimensión, a través de la matriz de operacionalización:

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
CALIDAD DE VIDA	Natalicio (2003) afirma que la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómica, menciona que el objetivo de la calidad de vida es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida.	Olson y Barnes (1982, citado en Gutiérrez, 2013) refieren que la calidad de vida es el acrecentamiento de la satisfacción en la vida de las personas que hace referencia a dominios que forman parte de ella. Los cuales se encuentran enfocados en aspectos de la experiencia vital de las personas. Estos pueden ser: bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud.	Bienestar económico	<ul style="list-style-type: none"> • Condición de la vivienda • Satisfacción de necesidades • Ingreso económico 	1,2,3,4,5		
			Amigos vecindario y comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Relación con los amigos • Seguridad en las calles • Espacios de recreación 	6,7,8,9,10	- Insatisfecho	
			Vida familiar y familia extensa	<ul style="list-style-type: none"> • Relación con la familia • Cantidad de integrantes 	11,12,13,14	- Un poco satisfecho	Escala de calidad de vida (Olson y Barnes, 1982)
			Educación y ocio	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción sobre grado de instrucción • Uso de tiempo libre 	15,16,17	- Más o menos satisfecho	
			Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo que le dedican • Calidad de lo que ven • Calidad de lo que leen 	18,19,20,21	- Bastante satisfecho	
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Religiosidad en la familia • Religiosidad en la comunidad 	22,23	- Completamente satisfecho	
Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de salud personal • Estado de salud familiar 	24,25					

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue la Escala de calidad de vida de Olson y Barnes (1982), el cual sirvió de utilidad para los fines que persigue. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Escala de Calidad de Vida

- **Autor:** Davis Olson y Howard Barnes (1982)
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** A partir de los 13 años (adolescentes, jóvenes y adultos)
- **Validación peruana:** Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2011)
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 25 ítems. Las preguntas son cerradas, con un lenguaje claro y sencillo. El cuestionario evalúa 7 dimensiones de la calidad de vida: bienestar económico, amigos vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud.
- **Calificación:** Las respuestas se califican en escala de Likert, desde los valores que van del 1 al 5, que se detalla a continuación.

Tabla 2.

Escala de Calificación del cuestionario

1	2	3	4	5
Insatisfecho	Un poco satisfecho	Más o menos satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación de las dimensiones y de la variable en general.

Tabla 3.

Baremo de interpretación de la variable

Niveles	I - II	III - V	IV	VI - VII	Variable
Mala	5 - 9	4 - 8	3 - 6	2- 3	25 - 42
Tendencia mala	10 - 14	9 - 12	7 - 9	4 - 5	43 - 77
Tendencia buena	15 - 18	13 - 15	10 - 11	6 - 8	78 - 98
Buena	19 - 22	16 - 18	12 - 13	9	91 - 117
Optima	23 - 25	19 - 20	14 - 15	10	118- 125

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento de la información recogida, se elaboró una base de datos en una tabla de Excel, ordenado los ítems dentro de cada dimensión a la que corresponden, luego se fue consignando el valor de la respuesta elegida, para efectuar la sumatoria por cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Luego se traspasó los valores obtenidos por cada dimensión y por la variable misma, al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados en la investigación.

Se optó por presentar los datos obtenidos en figuras de barras con sus respectivos porcentajes para que se observara de forma ordenada y jerarquizada los niveles alcanzados. En las tablas se aprecian las frecuencias y porcentajes hallados en cada dimensión y la variable calidad de vida, indicando los niveles alcanzados.

Todo el procedimiento realizado permite un mejor análisis y comprensión de la realidad encontrada, para adoptar decisiones pertinentes.

4.2. Presentación de los resultados específicos

Tabla 4.

Nivel de Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	17	38
Tendencia mala	24	53
Tendencia buena	4	9
Total	45	100

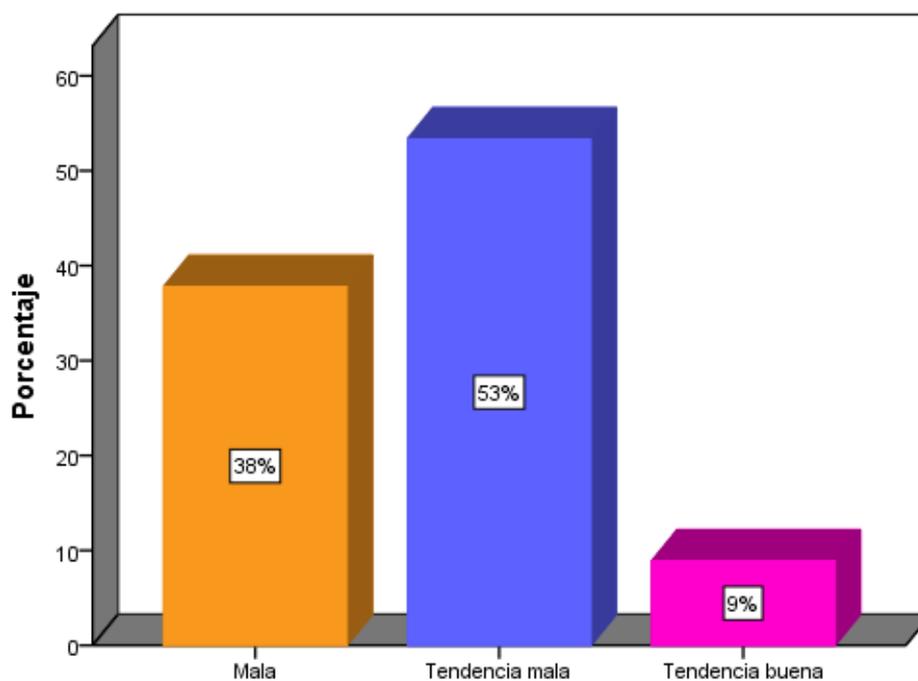


Figura 2. Nivel de Calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, presenta una preponderante tendencia mala en 53%, seguido por el 38% en el cual es mala y en el 9% presenta una tendencia buena.

Tabla 5.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión bienestar económico

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	40
Tendencia mala	24	53
Tendencia buena	3	7
Total	45	100

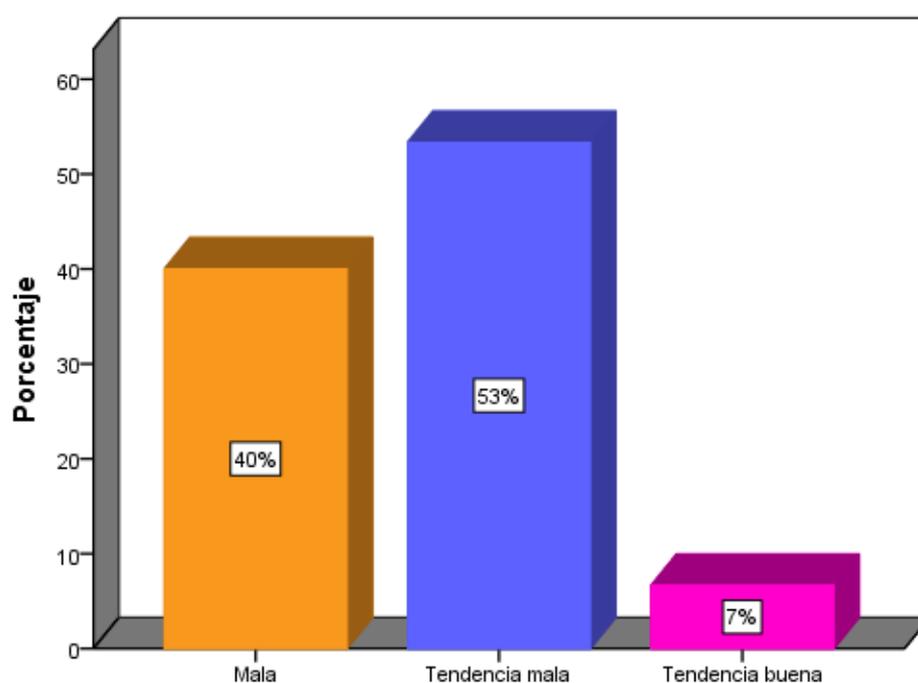


Figura 3. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión bienestar económico

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión bienestar económico, se presenta preponderante en tendencia mala en 53%, seguido por el 40% en el cual es mala y en el 7% alcanza una tendencia buena.

Tabla 6.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión amigos, vecindario y comunidad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	15	33
Tendencia mala	30	67
Total	45	100

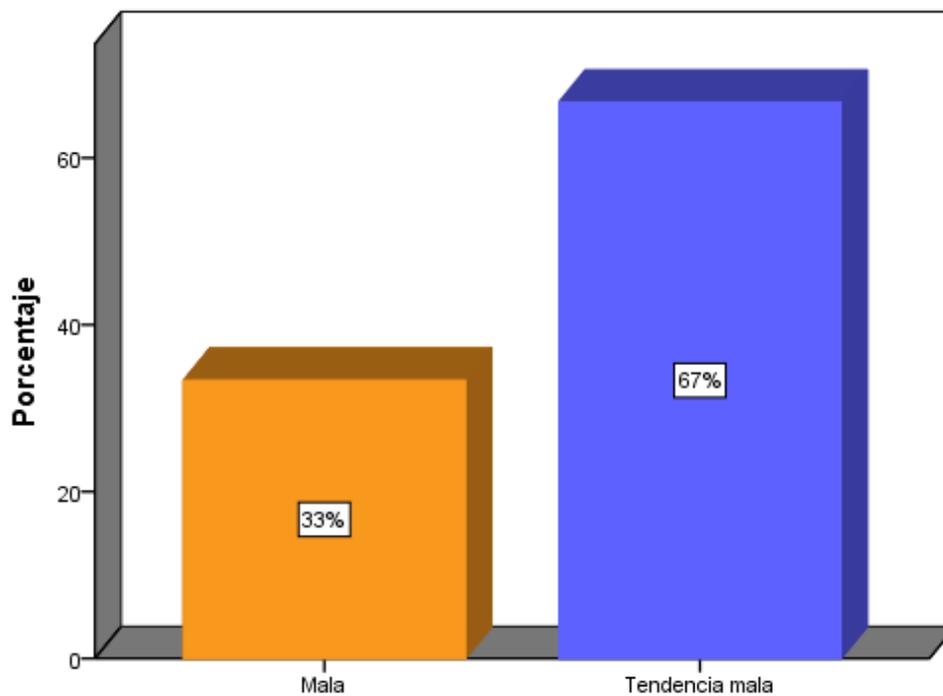


Figura 4. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión amigos, vecindario y comunidad

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión amigos-vecindario y comunidad, se presenta preponderante en tendencia mala en 67% y en el 33% es mala.

Tabla 7.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión vida familiar y familia extensa

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	8	18
Tendencia mala	19	42
Tendencia buena	18	40
Total	45	100

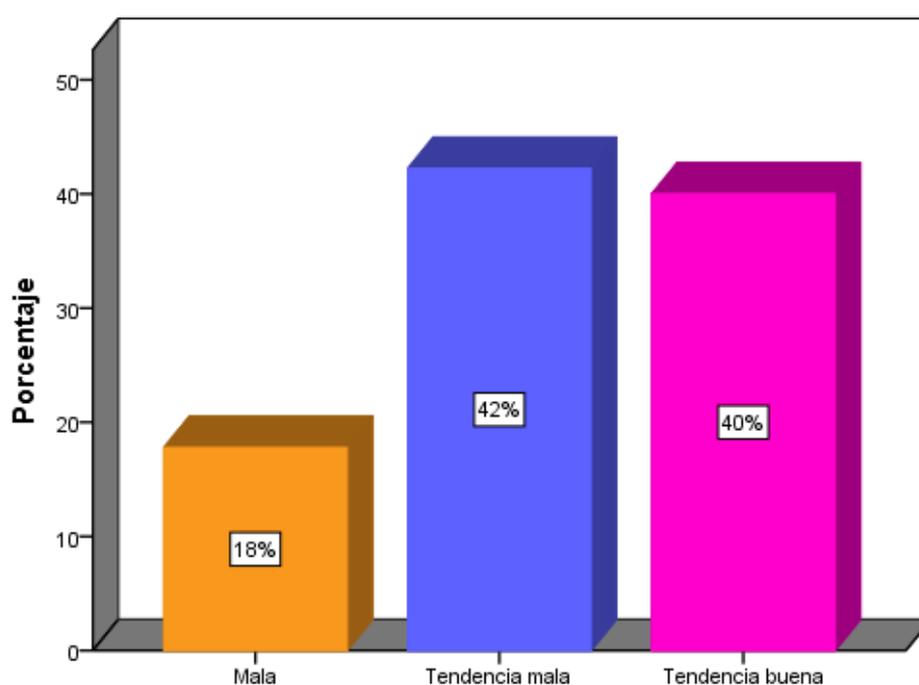


Figura 5. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión vida familiar y familia extensa

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión vida familiar y familia extensa, se presenta en tendencia mala en el 42%, seguido por el 40% que presenta tendencia buena y en el 18% es mala.

Tabla 8.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión educación y ocio

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	12	27
Tendencia mala	22	49
Tendencia buena	11	24
Total	45	100

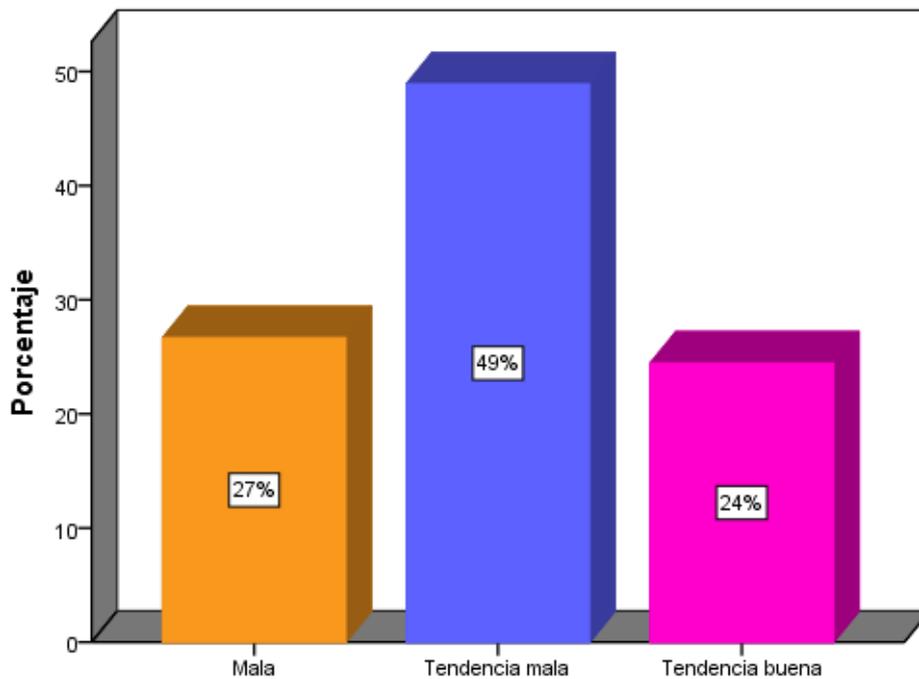


Figura 6. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión educación y ocio

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión educación y ocio, se presenta de forma preponderante en tendencia mala en un 49%, en el 27% resulta ser mala y en el 24% presenta una tendencia buena.

Tabla 9.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión medios de comunicación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	20	44
Tendencia mala	16	36
Tendencia buena	9	20
Total	45	100

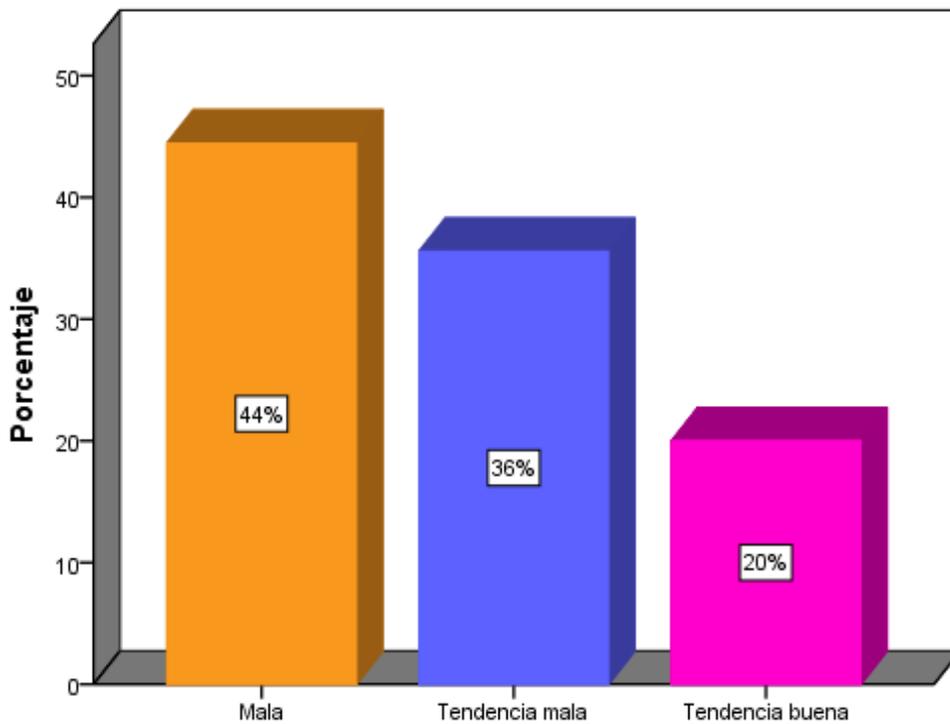


Figura 7. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión medios de comunicación

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión medios de comunicación, es preponderante mala en el 44%, en el 36% presenta tendencia mala y en el 20% presenta una tendencia buena.

Tabla 10.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión religión

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	40
Tendencia mala	18	40
Tendencia buena	9	20
Total	45	100

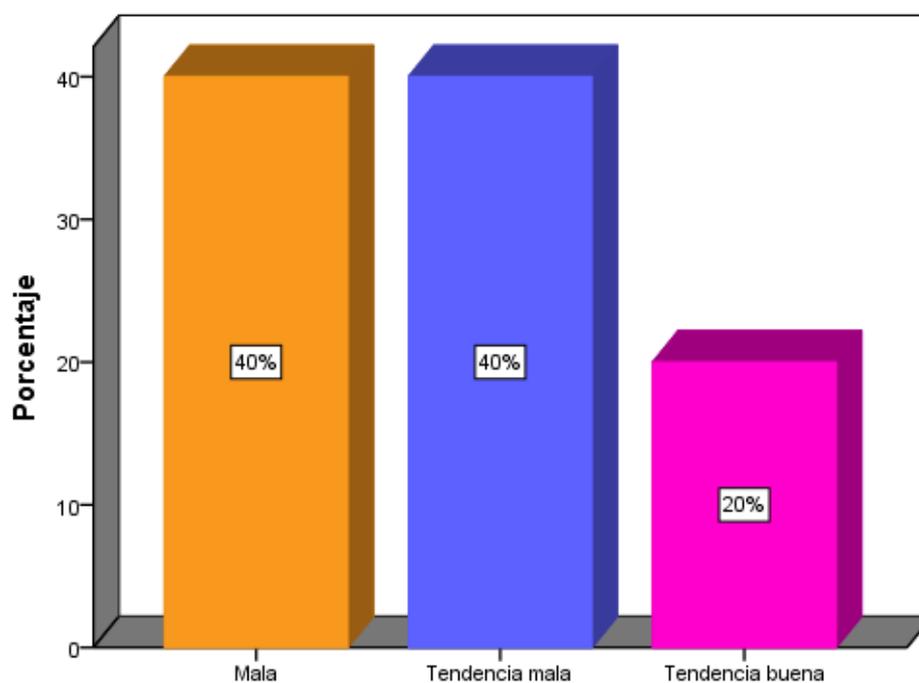


Figura 8. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión religión

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión religión, es coincidentemente en un 40% de tendencia mala y mala, respectivamente para cada categoría. Mientras que el 20% presenta una tendencia buena.

Tabla 11.

Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión salud

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	20
Tendencia mala	16	36
Tendencia buena	20	44
Total	45	100

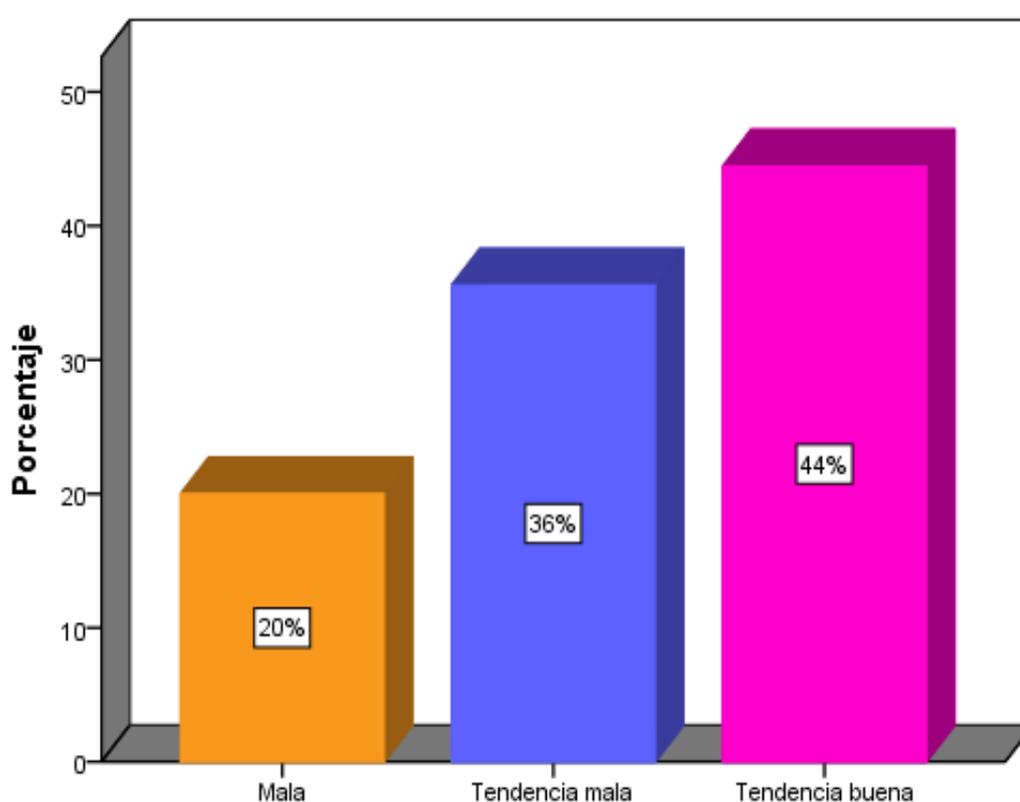


Figura 9. Nivel de calidad de vida de las familias, según la dimensión salud

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión salud, presenta una tendencia buena en el 44%, en el 36% presenta tendencia mala y en el 20% es mala.

4.3. Discusión de los resultados

En este apartado, analizamos los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

Los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, es preponderantemente de tendencia mala en 53%; lo cual guarda relación con el estudio de Caspa (2016), titulada *“Percepción de calidad de vida y resiliencia del adulto mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz”*, donde concluye que la calidad de vida de los adultos mayores en un porcentaje mayor es baja en el 72%, de acuerdo a las condiciones objetivas como las cosas concretas que facilitan su bienestar, así como también según los aspectos subjetivos como los juicios y valoraciones en relación a su propia vida. Dicha coincidencia se da debido a que los grupos de ambos estudios no hayan la satisfacción con la vida, sea por falta de apoyo de su entorno o por aspectos emocionales que los mantienen descontentos.

Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, respecto a la calidad de vida según la dimensión amigos-vecindario y comunidad, presentan preponderantemente una tendencia mala en 67%, guardando cierta relación con la investigación de Velarde (2018), titulada *“Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del Hospital General Arzobispo Loayza de Lima Metropolitana”*, quien estableció en la dimensión amigos, vecindario y comunidad que los pacientes presentaban un 42,86% de mala calidad de vida. Esta coincidencia se debe a que el entorno donde se encuentran inmersos los participantes no es el adecuado, presentando algunas problemáticas para su buena vinculación y falta de seguridad en su contexto.

Por otro lado, las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, respecto a la calidad de vida, en la dimensión educación y ocio, presentan de forma preponderante una tendencia mala en un 49%, seguido por el 27% que es mala; coincidiendo con Benavides y Tarrillo (2016), en su estudio titulado “Calidad de vida y autoestima en gestantes. Centro de Salud José Olaya de Chiclayo. julio – agosto, 2016”, donde concluyen que existe una mala calidad de vida en la dimensión educación y ocio. Esta coincidencia de resultados se debe a que las personas no han alcanzado un nivel de preparación como hubieran deseado, de manera que se han visto limitados en sus oportunidades de salir adelante, además hacen un mal uso de su tiempo libre.

Los resultados obtenidos por las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, en la dimensión de la salud alcanzaron una tendencia buena en el 44%, seguido por niveles malos; coincidiendo con el estudio de Madrid, C. (2014), que se tituló “*Salud mental y calidad de vida: estudio descriptivo-correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la comuna de Graneros*”, donde determino que el 45% de los adolescentes obtuvieron una mala percepción de su calidad de vida relacionado a su salud y un 55% presentó una buena percepción de ésta. Dicha relación se establece dado que las personas realizan un normal funcionamiento de su cuerpo, así como gozan de salud mental o estabilidad emocional.

Por último, los resultados obtenidos determinan que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión bienestar económico, se presenta preponderantemente en tendencia mala en 53%, seguido por el 40% mala; lo cual difiere del estudio hecho por Chávez (2015), quien desarrollo la investigación “Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración

de discapacitados de Trujillo”, donde determino que en la dimensión bienestar económico existía el 41% en tendencia a bueno. Esta diferencia de resultados se debe a que los habitantes de la asociación de vivienda no cuentan con un trabajo estable y sus sueldos son bajos, lo cual no les permite satisfacer adecuadamente sus necesidades, como vivir en un lugar mejor y más seguro, acceder a una educación superior, etc.

4.4. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se establece las siguientes conclusiones.

- La calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, es preponderantemente de tendencia mala en 53%, seguido por el 38% que es mala; debido a la confluencia de un conjunto de factores que no favorecen para el logro del bienestar general.
- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo presentan en la dimensión bienestar económico, una tendencia mala en el 53%, siendo este su índice más representativo; debido a que las personas no cuentan con el dinero suficiente para mejorar su estilo de vida y muchas veces no pueden satisfacer sus necesidades básicas.
- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo presentan de forma predominante en la dimensión amigos-vecindario y comunidad, una tendencia mala en el 67%, debido a que su entorno que les rodea no es seguro ni favorable para el sano crecimiento de sus integrantes.

- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo presentan en la dimensión vida familiar y familia extensa, una tendencia mala en el 42%, mientras que en el 18% es mala; debido a que la comunicación y las relaciones interpersonales no son favorables además existe un buen número de familias con varios integrantes dentro de una vivienda, lo que provoca el hacinamiento.

- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo presentan en la dimensión educación y ocio, de forma preponderante una tendencia mala en un 49%, mientras que en el 27% es mala, como índices más resaltantes; lo cual evidencia que no cuentan con oportunidades de acceder a una buena formación y que desperdician sus tiempos libres.

- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión medios de comunicación, perciben que es mala en el 44%, mientras que en el 36% alcanza una tendencia mala; lo cual se suscita porque los modelos que a diario observan en la televisión e internet brindan contenidos inapropiados, carentes de valores y con poco contenido cultural.

- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, según la dimensión religión, presentan un 40% de tendencia mala y mala, respectivamente para cada categoría. Esto debido a que el fervor religioso se ha perdido dentro de los hogares por las generaciones más jóvenes, así como a nivel general de la comunidad no le prestan mucha importancia a un credo que los identifique.

- Las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo presentan en la dimensión salud, una prioritaria tendencia buena en el 44%, seguido por niveles desfavorables; lo cual evidencia que si bien las personas más jóvenes se encuentran bien de salud, también está otro grupo importante que ve descuidada su integridad personal física y mental debido a la falta de recursos económicos para tratarse o atenderse.

4.5. Recomendaciones

En base a las conclusiones establecidas, se brinda ciertas recomendaciones en el afán de mejorar la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo.

- El comité de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo debe realizar un plan de intervención social, concitando la participación de diferentes agentes de la comunidad para que contribuyan y gestionen mejoras, para acceder a una mejor calidad de vida de sus habitantes.
- La Municipalidad del Rímac debería realizar un diagnóstico de la situación socioeconómica de las familias de la asociación de vivienda y brindarles capacitación de talleres productivos para que las personas generen sus propios ingresos económicos.
- La comisaria del sector debe capacitar a las familias sobre la forma de como preservar su integridad en la zona donde viven y que procedimientos deben realizar en caso sea víctimas de algún delito.
- El centro de salud de la zona debe dar charlas sobre planificación familiar y paternidad responsable, para que las familias de la asociación de vivienda no tengan más hijos de los que puedan mantener, así como también el psicólogo del centro de salud debe

desarrollar talleres para mejorar las relaciones interpersonales entre los miembros de las familias.

- Los padres de familia que forman parte de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, deben vigilar el desarrollo educativo de sus hijos así como idear actividades para compartir tiempo en familia.

- Los padres de familia que forman parte de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, deben controlar los tipos de programas y páginas de internet que visitan sus hijos, para que no acojan malos modelos que distorsionen su personalidad.

- La iglesia de la comunidad debe invitar a las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo a participar de la misa dominical e inscribirse en algunos grupos de pastoral según las edades.

- Finalmente, el centro de salud del sector debe ejecutar una campaña de despistaje de enfermedades como la anemia y la TBC, así como brindar charlas para el cuidado de la salud.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

“Taller de Mejoramiento de la Calidad de vida familiar”

5.2. Justificación

A partir de los resultados obtenidos en el capítulo cuatro de la presente investigación, donde a modo general se determinó que la calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo en el distrito del Rímac, presenta tendencia mala en el 53%, seguido por el 38% que resulta ser mala; se establece desarrollar un programa de intervención social, que mejore las condiciones de vida de este grupo vulnerable, sobre todo en las áreas que más necesidad presentan como lo son: el aspecto del entorno en que viven, los valores, la seguridad y las buenas relaciones interpersonales. La finalidad de esta iniciativa es proporcionar bienestar a los habitantes de esta asociación de vivienda que se encuentra muy descuidada y así contribuir a la mejora de su calidad de vida.

Para cumplir dicha tarea se deberá sensibilizar a los residentes de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, mediante talleres y capacitaciones en los cuales se abordarán temas relacionados con el cuidado de la salud, la seguridad ciudadana, fortalecimiento de vínculos familiares, entre otros. Para lograr cambios significativos se requiere de la participación de todos los habitantes del predio, de los agentes de la comunidad, del propio estado mediante organismos representativos que ayuden a alcanzar mejores niveles de subsistencia de estas personas.

La función del trabajador social ante el fenómeno demográfico de este siglo, comprendido por el aumento del promedio de vida, aumento del hacinamiento en la ciudad de Lima, falta de responsabilidad parental, entre otros; debe estar enfocado en conocer y transformar la realidad de los grupos vulnerables, contribuyendo junto a otros profesionales a lograr el bienestar común de las personas que pasan necesidades que incluso ponen en riesgo la vida y la salud, desarrollando una serie de acciones que respondan a las máximas aspiraciones sociales y elevando el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambio social, tanto individuales como comunitarios.

Dado que el caso en particular, las familias evidencian abandono y precariedad, de acuerdo a las condiciones en cómo viven, las necesidades insatisfechas de sus miembros tanto en materia de salud como educación, entre otras deficiencias encontradas se considera pertinente a hacer un llamado a los demás agentes de la comunidad que quieran colaborar para orientar y empoderar de fortalezas a dichas familias para un mejor desarrollo y bienestar de sus miembros.

En relación a la necesidad de la intervención con las familias a efectos de mejorar su calidad de vida tenemos referentes de Martínez et al. (2015), quienes desarrollaron en su programa encuentros sistemáticos y regulares del trabajador social con el conjunto de las familias para afianzar sus posibilidades de éxito en sus interacciones prácticas (las acciones que realizan habitualmente tanto dentro de la familia como fuera), para mejorar en la capacidad de acción de la familia (competencias familiares) y en su sentido del bienestar. Resultando de todo esto, que la participación del conjunto de familias abre nuevas posibilidades de acción y permite afrontar cuestiones que, de otra forma, se hacen

muy complejas de manejar, concluyendo que cuando se consigue materializar la intervención en logros concretos el programa tiene impacto en la Calidad de vida familiar.

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivo general del programa

- Contribuir a elevar el nivel de calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, mediante acciones de prevención, promoción y asistencia, teniendo como soporte a la familia, comunidad y adulto mayor.

5.3.2. Objetivos específicos del programa

- Desarrollar talleres productivos que permita a los participantes generar su propia fuente de ingreso que ayude a mejorar su economía familiar.

- Capacitar en seguridad ciudadana y formar equipos de vigilancia dentro de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo.

- Capacitar en planificación familiar a las parejas y jóvenes de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, para evitar el hacinamiento.

- Concientizar a las familias de la asociación sobre el aprovechamiento del tiempo libre y sobre las actividades formativas y culturales que pueden realizar.

- Ejecutar campañas integrales de salud, como medida preventiva y de diagnóstico para el cuidado de la salud de los habitantes de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo.

5.4. Sector al que se dirige

El programa está dirigido a todos los habitantes que forman parte de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo en el distrito del Rímac, durante el periodo 2019.

5.5. Metodología de intervención

La metodología del presente programa de intervención, es de carácter participativo grupal, considerando la participación de todos los miembros de las familias que habitan la Asociación de Vivienda “Ángeles de Cristo en el distrito” en el Rímac. La intervención tiene un enfoque sistemático, el cual permite analizar, pensar, identificar y diseñar estrategias para la solución del problema (acceder a una adecuada calidad de vida), orientada a lograr una mayor eficacia en la acción y caracterizada por concebir a todo participante como un componente de un sistema (relación entre las partes que forman la misma unidad vecinal).

El Trabajo social sistémico tiene como principales propósitos en su intervención, contribuir en mejorar la interacción, la comunicación de las personas con los sistemas que les rodean; mejorar las capacidades de las personas para solucionar los problemas; enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios, recursos y oportunidades; exigir que estos sistemas funcionen de forma eficaz y humana y contribuir al desarrollo y mejora de su realidad. (Viscarret Garro, 2007)

Este programa de intervención también se rige bajo el modelo de la calidad integrada, orientada a mejorar la calidad de vida de la población, contribuyendo a superar los problemas y a promover el desarrollo humano. Este modelo abarca el desarrollo de tres aspectos importantes: a) la vertiente calidad de vida, orientada a lograr el bienestar de las personas, grupos o comunidades, b) la vertiente calidad de servicio, que aborda la eficiencia de la

intervención profesional en los procesos de gestión de la organización, orientado a obtener óptimos resultados y el compromiso ético de los que prestan un servicio. c) la vertiente calidad de vida laboral, que evalúa las condiciones de trabajo en las que se realiza la intervención profesional. (Barranco, 2002)

Por su parte, Molina y Romero (2004), en su aporte sostienen que los procedimientos de sensibilización, concientización, y movilización de recursos humanos, materiales, recursos comunales e institucionales, dirigidas con acciones de participación y autonomía son ejes fundamentales para apoyar el cambio de la realidad y acceso a una mejor calidad de vida.

5.6. Actividades y Cronograma

La ejecución del programa se llevará a cabo a través de una serie de capacitaciones, talleres y técnicas de concientización y movilización de acciones, enfocadas a mejorar la calidad de vida en sus distintas dimensiones. Las actividades estarán programadas para desarrollarse en sesiones.

El desarrollo de las actividades se desarrollara en el plazo de meses y contara con la colaboración de diversos especialistas y profesionales que empoderaran a las familias de estrategias para salir adelante frente a situaciones problemáticas.

Actividades orientadas al 1er objetivo específico

- Desarrollar talleres productivos que permita a los participantes generar su propia fuente de ingreso que ayude a mejorar su economía familiar.

FASE I			
Sesiones	Objetivos	Actividades	Recursos
“Empoderándonos de capacidades para ser productivos en el mercado laboral”	Promover el desarrollo de habilidades productivas, fomentando la adquisición de competencias socio-laborales, mediante la implementación de talleres que combinen aprendizaje y producción en distintas áreas de trabajo u oficios.	<ul style="list-style-type: none"> - La municipalidad del Rímac, enviara especialistas de un CETPRO del estado para brindar formación laboral en trabajos de madera, textil, cuero, jardinería, cocina, bioconstrucción, serigrafía, belleza. - Se seleccionará el primer día a los asistentes de acuerdo a la preferencia que estos demuestren hacia un área específica y mediante un test de habilidades. - A partir de la segunda sesión se agruparán de acuerdo a los talleres productivos seleccionados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Local del CETPRO -Test de habilidades -Maquinarias e implementos del CETPRO -
“Demostrando lo aprendido, para ser autónomos y productivos”	Demuestra las capacidades adquiridas mediante un producto específico de su área formativa laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - Se realiza una feria donde las personas capacitadas demostraran en productos concretos o mediante la realización de un servicio, la preparación para desarrollarse en adelante en un respectivo oficio. 	<ul style="list-style-type: none"> -Local del CETPRO - Publicidad en gigantografía - Productos diversos

Actividades orientadas al 2do objetivo específico

- Capacitar en seguridad ciudadana y formar equipos de vigilancia dentro de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo.

FASE I			
Sesiones	Objetivos	Actividades	Recursos
“Vivamos en un barrio seguro”	Promover acciones de cuidado y protección ciudadana con la participación organizada de los vecinos de la asociación de vivienda.	<ul style="list-style-type: none"> - La policía y serenazgo municipal brindaran charlas de protección contra la delincuencia. - Se organizarán en tunos para que cada semana los vecinos puedan estar alerta durante las horas mas recurrentes de asaltos y problemas callejeros en la vecindad. - Realizan un sociodrama de como reaccionar frente al peligro de inseguridad ciudadana. 	<ul style="list-style-type: none"> -Papelote -Plumones - Limpiatipo
“Adoptamos estrategias para reaccionar frente a la amenaza”	Establecer mecanismos de apoyo y protección frente a las amenazas del sector vecinal.	<ul style="list-style-type: none"> - La policía proyectará videos de los casos delictivos más recurrentes en la sociedad limeña. - Luego explicara y demostrara la utilidad de ciertos elementos de voceo y alerta a utilizar. - Se establecen acuerdos sobre mecanismo de protección con que contarán para alertar sobre algún peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Multimedia - Parlantes - Pitos - Sirenas - Parlante de perifoneo

Actividades orientadas al 3er objetivo específico

- Capacitar en planificación familiar a las parejas y jóvenes de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo, para evitar el hacinamiento.

FASE I			
Sesiones	Objetivos	Actividades	Recursos
“Conociendo los beneficios de los métodos anticonceptivos”	Capacitar sobre el uso y beneficio de los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Los representantes del centro de salud del sector invitan a los vecinos de la asociación para asistir a la capacitación sobre métodos anticonceptivos. - Durante el taller les explican a los asistentes los tipos de métodos, su uso, beneficios y contraindicaciones. - Se le pide agruparse de acuerdo al método que elegirían, para que debatan al respecto. - Luego se les pide realizar un esquema visual sobre aspectos importantes del método elegido. - Finalmente, se les entrega folletos informativos 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelote - Plumones - Limpia tipo - Folletos - Exhibición de diferentes métodos
“Paternidad y maternidad responsable, tarea de todos”	Sensibilizar a las parejas y a la juventud sobre el ejercicio de la paternidad responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Se proyecta videos sobre casos críticos sociales donde se evidencia carencias para criar a los hijos. - Se les plantea un caso y se les pide dramatizarlo. - Los participantes elaboran compromisos orientados a la paternidad responsable. 	<ul style="list-style-type: none"> - Multimedia - Parlantes - Etiquetas

Actividades orientadas al 4to objetivo específico

- Concientizar a las familias de la asociación sobre el aprovechamiento del tiempo libre y sobre las actividades formativas y culturales que pueden realizar.

FASE I			
Sesiones	Objetivos	Actividades	Recursos
“Aprovechamiento útil del tiempo en familia”	Promover el aprovechamiento útil del tiempo disfrutándolo en familia.	<ul style="list-style-type: none"> - La trabajadora social les hace una dinámica sobre los juegos tradicionales. - Luego les pide agruparse y anotar en un esquema visual las actividades típicas que realizan durante su tiempo libre. - Posterior se les indica una serie de actividades que podrían realizar sin gastar dinero, tales como juegos de mesa, deportes de futbol y vóley, visitar los muros y lugares arqueológicos cada primer domingo del mes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Papelote - Plumones - Limpiatipo
“Conociendo en familia más sobre nuestra cultura”	Desarrollar actividades culturales en familia para aprovechar de manera útil su tiempo.	<ul style="list-style-type: none"> - Se indica el mapa de ruta a seguir el primer domingo del mes, para ir a visitar los museos de Lima, aprovechando que es un día que no se cobrara el ingreso. - Se realizará el recorrido en forma ordenada, caminando y recabando información de los folletos brindados en los lugares que se visiten. - Luego al regresar, realizaran un esquema visual grafico sobre lo mas les ha gustado ver. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folletos informativos -Papelote - Plumones - Limpiatipo

Tabla 12. Cronograma del Programa de intervención

SESIONES	JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
“Empoderándonos de capacidades para ser productivos en el mercado laboral”												
“Demostrando lo aprendido, para ser autónomos y productivos”												
“Vivamos en un barrio seguro”												
“Adoptamos estrategias para reaccionar frente a la amenaza”												
“Conociendo los beneficios de los métodos anticonceptivos”												
“Paternidad y maternidad responsable, tarea de todos”												
“Aprovechamiento útil del tiempo en familia”												
“Conociendo en familia más sobre nuestra cultura”												

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón, R. (2000). Variables psicológicas asociadas con la felicidad. *Persona* (3): 147-157.
- Alarcón, V. y Prentice, K. (2018). *Resiliencia y Calidad de vida en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Ventanilla*. (tesis de postgrado). Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú. Recuperado de http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/447/Alarc%C3%B3n%20Turiani_Prentice%20Palacios_2018.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Apeim (2017). Niveles socioeconómicos 2017. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2017.pdf>
- Barranco, C. (2002). Calidad de vida y Trabajo Social. Planteamientos teóricos y experiencias en organizaciones de bienestar social y en comunidades. *Agathos*, 4, 4-21.
- Becerril, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec* (tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/67659>
- Benavides, H. y Tarrillo, J. (2016). *Calidad de vida y autoestima en gestantes. Centro de Salud José Olaya de Chiclayo. julio – agosto, 2016* (tesis de pregrado). Universidad Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/98/2/Benavides%20Valdera%20%26%20Tarrillo%20Mu%C3%B1oz.pdf>
- Cardozo, G., y Dubini, P. (2005). Factores de riesgo y protección. Su incidencia en la conducta de los adolescentes. En Cardozo, G. (coord.), *Adolescencia: Promoción de salud y resiliencia*, p. 43-62. Córdoba: Brujas.

- Caspa, C. (2016). *Percepción de calidad de vida y resiliencia del adulto mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz* (tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. Recuperado de <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10820/CCCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chávez, C. (2015). *Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo* (tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1768>
- Corraliza, J. (1998). Emoción y ambiente. En Aragonés J.I. y Américo M. *Psicología ambiental*. Madrid: Pirámide, cap. III: 5976, 1998.
- Eras, L. (2015). *Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud los algarrobos, Piura, 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/101/ERAS_ERAS_LUCIA_PATRICIA_CLIMA_SOCIAL_FMILIAR_CALIDAD_VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grimaldo, M. (2011). Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. *Liberabit*. 17 (2), 173-185.
- Gutierrez, L. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida en adolescentes del centro poblado Cartavio. (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Perú.
- Hernández, B., Suárez E. y Martínez, J. (1994). Interpretación social y gestión del entorno: Aproximaciones desde la psicología ambiental. T I. IV Congreso de Psicología ambiental. Adeje-Tenerife, cap. 2: 221-231.
- Infante, F. (2002). La resiliencia como proceso: Una revisión de la literatura vigente. En

Melillo, A., y Suárez, E. (Comp.), Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, p. 31-51. Buenos Aires: Paidós

Kotliarenco, M., Cáceres, I., y Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en resiliencia. Organización Panamericana de la salud. Recuperado de www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resil6x9.pdf

Lima es una de las ciudades con más baja calidad de vida en Sudamérica. (27 de Marzo del 2018). *Diario Correo*. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/peru/lima-es-una-de-las-ciudades-con-mas-baja-calidad-de-vida-en-sudamerica-810373/>

Lora, E. (2008). Calidad de vida: Más allá de los hechos. Washington: Banco Interamericano del Desarrollo.

Madrid, C. (2014). *Salud mental y calidad de vida: Estudio descriptivo – correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegio de la comuna de Granero*. (tesis de pregrado). Universidad de Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131648/22.1.2015Memoria%20Claudia%20Madrid%20Silvaa.pdf;sequence=1>

Martínez et al. (2015). Programa de Apoyo a la Calidad de Vida Familiar: Proyecto de investigación, proceso de implementación, resultados iniciales e implicaciones teóricas. Recuperado de <http://inico.usal.es/cdjornadas2015/CD%20Jornadas%20INICO/cdjornadas-inico.usal.es/docs/115.pdf>

Natalicio J. (2003) Calidad de vida en la tercera edad. Centro de atención de Salud: Recuperado de http://www.ayudahumana.com/nota_detalle.php?id=1

Norelis, J. (2007). Efectos de un programa social sobre el desarrollo social, los estilos de vida y la calidad de vida relacionada con la salud en población rural venezolana.

- Validación transcultural de la medida de salud SF-36 en población rural de Venezuela. (Tesis de posgrado). Universidad de Alicante. Alicante, España.
- Organización Mundial de la Salud (oms). (2005). Calidad de Vida. Recuperado de <http://vidacalida.blogspot.mx/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>
- Parraga, Y. (2017). *Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2014). Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Terapia Psicológica*, 32 (3). Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000300002
- Saavedra, E., y Villalta, M. (2008^a). Escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos. Santiago: CEANIM.
- Segarra, M. (2017). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016* (tesis de posgrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27169/1/Tesis.doc.pdf>
- Shin, D. y Johnson, D. (1978). *Avowed happiness as an overall assesment of the quality of life*. Social Indicators Research, 5, 475 – 92
- Tuesca, R. (2012). *La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla*. Revista Científica Salud Uninorte, Norteamérica, 21, may. 2012. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4113/2525>
- Velarde, S. (2018). *Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del*

Hospital General Arzobispo Loayza de Lima Metropolitana (tesis de pregrado), Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2218/TRAB.SUF.RPO_F._Sheyla%20Vanessa%20Velarde%20Saro.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Villalta, M., y Saavedra, E. (2012). Cultura escolar, prácticas de enseñanza y resiliencia en alumnos y profesores de contextos sociales vulnerables. *Universitas Psychologica*, 11(1), 67-78.

Viscarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Madrid, España: Alianza Editorial.

ANEXOS

ANEXO 1.
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Metodología
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac?	- Establecer el nivel de calidad de vida de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac.	La investigación es de tipo descriptivo, con un diseño No experimental-trasversal y con un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión bienestar económico, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión amigos vecindario y comunidad, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión vida familiar y familia extensa, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión educación y ocio, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión medios de comunicación, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión religión, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? - ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac? 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el el nivel de calidad de vida, según la dimensión bienestar económico, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión amigos vecindario y comunidad, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión vida familiar y familia extensa, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión educación y ocio, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión medios de comunicación, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Determinar el nivel de calidad de vida, según la dimensión religión, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. - Identificar el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud, de las familias de la Asociación de Vivienda Ángeles de Cristo del distrito del Rímac. 	<p>La población está comprendida por 45 participantes de ambos sexos, que son padres de familia entre los 26 a 56 años de edad y que viven en la Asociación de Vivienda Ángeles de distrito del Rímac.</p> <p style="text-align: center;">N = 45 habitantes</p> <p>La muestra es intencional, no probabilística y de tipo censal, por tanto, comprende a la totalidad de la población.</p>

ANEXO 2.

CARTA DE PRESENTACION



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social



Lima, 20 de diciembre del 2017

Carta N° 3354-2017-DFPTS

Arquitecta
VIRGINIA MARZAL SANCHEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO URBANO
MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO

Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita Lilitiana Esther FARIÁS ABÁN, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 08-807098-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/orh
Id. 792373

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

ANEXO 3.
ESCALA DE CALIDAD DE VIDA
(Barnes y Olson)

Estimado participante:

A continuación, se presentan oraciones referidas a diferentes aspectos de tu vida. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. Recuerda que no hay respuestas correctas, ni incorrectas. sincera los ítems. Marcar con un (X), teniendo en cuenta la siguiente escala de respuestas.

1	2	3	4	5
Insatisfecho	Un poco satisfecho	Más o menos satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho

Que tan satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
HOGAR Y BIENESTAR ECONÓMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda.					
2. Tus responsabilidades en la casa.					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas.					
4. La capacidad de tu familia para darte lujos.					
5. La cantidad de dinero que tienes que gastar.					
AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. La relación con tus amigos.					
7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad.					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. El barrio donde vives					
10. Las facilidades para recreación (parque, campos de juego, etc.).					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA					
11. Tu familia					
12. Tus hermanos					
13. El número de hijos en tu familia					

14. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos...)					
EDUCACION Y OCIO					
15. Respecto a tu situación actual según grado de instrucción					
16. El tiempo libre que tienes					
17. La forma como usas tu tiempo libre					
MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
18. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión.					
19. Calidad de los programas de televisión					
20. Calidad del cine					
21. La calidad de periódicos y revistas					
RELIGION					
22. La vida religiosa de tu familia					
23. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
24. Tu propia salud					
25. La salud de otros miembros de la familia					

ANEXO 4.
FOTOGRAFIAS DE LA REALIDAD DE LA MUESTRA

