



**Programa “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los
adultos mayores del Distrito de Huancas, Amazonas**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestra en Gestión Pública**

AUTORAS

Br. LIZ BRIGITH ZARITA GONZALES PAREDES
Br. FIORELLA GIANNINA JULCA PERALTA

ASESOR

Dr. FÉLIX DÍAZ TAMAY

SECCIÓN

CIENCIAS EMPRESARIALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PROGRAMAS SOCIALES

PERÚ - 2018

DEDICATORIA

A ti Yolanda, inspiración mía, mamá,
A mis tesoros Usiel y Hanna por su comprensión,
y a ti Julio, compañero en el camino de mi desarrollo personal y profesional.

Liz

A mis padres, que con su apoyo incondicional han hecho posible que día a día no desmaye en mis objetivos, especialmente a mi madre Rosa Edith, por su esfuerzo y constancia en la lucha de la vida.

A mis dos ángeles en el cielo Milton y Christian, que donde quieran que estén, siempre guían mis pasos.

Fiorella

AGRADECIMIENTOS

A la Unidad de Post Grado de la Universidad César Vallejo por apostar en el desarrollo de profesionales de los departamentos más alejados y olvidados de nuestro País, y a sus docentes por habernos motivado y orientado a concluir esta Maestría.

Al Dr. Félix Díaz Tamay por su paciente orientación en el presente trabajo de investigación. A los miembros del jurado, por las observaciones y sugerencias oportunas, que permitieron alcanzar y lograr los objetivos del trabajo. A los profesionales expertos, cuyo apoyo permitió la aplicación correcta de los instrumentos y el tratamiento estadístico en la presente investigación.

Las autoras

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, LIZ BRIGITH ZARITA GONZALES PAREDES - egresado (a) del Programa de Maestría (X) en Gestión pública de la Universidad César Vallejo SAC. Chachapoyas, identificado con DNI N° 40230125

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Soy autora de la tesis titulada: Programa Pensión 65 y la Calidad de Vida de los Adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

La misma que presento para optar el grado de: Maestra en Gestión Pública.

1. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
2. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis. De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chiclayo 12 de agosto del 2018



Liz Brigith Zarita Gonzales Paredes

DNI N° 40230125

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, FIORELLA GIANNINA JULCA PERALTA - egresado (a) del Programa de Maestría (X) en Gestión pública de la Universidad César Vallejo SAC. Chachapoyas, identificado con DNI N° 43128825

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Soy autora de la tesis titulada: Programa Pensión 65 y la Calidad de Vida de los Adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

La misma que presento para optar el grado de: Maestra en Gestión Pública.

5. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
6. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis. De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chiclayo 12 de agosto del 2018



Fiorella Giannina Julca Peralta

DNI N° 43128825

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis titulada: Programa “Pensión 65” y la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas. Para obtener el Grado de Maestra en Gestión Pública.

Esta investigación es relevante, en la medida que esclarece el grado de implicancia que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

El presente estudio se ha estructurado en capítulos. El primero de los cuales está referido a la introducción, el segundo de ellos, al método aplicado. El capítulo III desarrolla los resultados. El capítulo IV se refiere a la discusión de los resultados. El capítulo V contiene las conclusiones, el sexto, describe las recomendaciones y el último de los mismos, las referencias.

Seguros del reconocimiento del aporte de este trabajo de investigación se espera que sea evaluado y merezca su aprobación, considerando que toda investigación contribuye a la ampliación del conocimiento.

Las autoras

ÍNDICE

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vii
Índice	viii
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática	18
1.2 Trabajos previos	22
1.3 Teorías relacionadas al tema	26
1.3.1.- Protección Social	26
1.3.2.- Programas Sociales	30
1.3.3.- Intervenciones para la Protección Social de los adultos mayores	31
1.3.4.- Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	32
1.3.4.1.- Visión y Misión del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	34
1.3.4.2.- Dimensiones y Modalidades del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	34

1.3.4.3.-	Modalidades de Intervención	35
1.3.4.4.-	Procesos del Programa Pensión 65	35
1.3.5.-	Calidad de Vida	36
1.3.5.1.-	Evolución Histórica de la Calidad de Vida	37
1.3.5.2.-	Definiciones	37
1.3.5.3.-	Modelos Conceptuales de la Calidad de Vida	38
1.3.5.4.-	Medición de la Calidad de Vida	41
1.3.5.5.-	Condiciones de Vida	44
1.3.5.6.-	Utilidad de Concepto “Calidad de Vida”	45
1.3.6.-	Adulto Mayor	46
1.3.6.1.-	Teorías del Envejecimiento	47
1.4	Formulación del problema	48
1.5	Justificación del estudio	48
1.6	Hipótesis	50
1.7	Objetivos	50
1.7.1.-	General	50
1.7.2.-	Específicos	51
II.	MÉTODO	52
2.1	Diseño de investigación	52
2.2	Variable, operacionalización	53
2.2.1.-	Definición Conceptual	53

2.2.2.-	Definición Operacional	54
2.3	Población y muestra	57
2.3.1.-	Población	57
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	57
2.4.1.-	Técnicas	57
2.4.2.-	Instrumentos	57
2.4.3.-	Validez y Confiabilidad	58
2.4.3.1.-	Cuestionario sobre el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	58
2.4.3.2.-	Índice de Calidad de Vida (ICV)	58
2.4.3.3.-	Cuestionario de Datos Sociodemográficos	59
2.5	Métodos de análisis de la información	59
2.6.-	Método de Investigación	59
2.7	Aspectos Éticos	60
III.	RESULTADOS	61
IV.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
V.	CONCLUSIONES	78
VI.	RECOMENDACIONES	80
VII.	REFERENCIAS	81
	ANEXOS	85
	Ficha Técnica del Instrumento: Cuestionario tipo Likert para medir el nivel de desarrollo del Programa de Asistencia Solidaria Pensión	86

65 en los adultos mayores del Distrito de Huancas, Amazonas	
Cuestionario del Programa Pensión 65 de los adultos mayores del Distrito de Huancas, Amazonas	87
Validación del Instrumento por el experto	89
Cuestionario de Calidad de Vida	92
Ficha Técnica del Instrumento: Índice de Calidad de Vida	96
Baremos	97
Matriz de Consistencia	98
Formato de Consentimiento Informado	100
Evidencias Fotográficas	101
Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV	102
Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis	103

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N ^o 1	Modelos de Protección Social	30
Tabla N ^o 2	Lógica de Intervención del Programa Presupuestal	36
Tabla N ^o 3	Operacionalización de las Variables	55
Tabla N ^o 4	Estadístico de confiabilidad alfa de cronbach Cuestionario Pensión 65 y Calidad de Vida	58
Tabla N ^o 5	Distribución de la Población de estudio según sexo	61
Tabla N ^o 6	Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión seguridad económica, en su indicador subvención económica en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas.	62
Tabla N ^o 7	Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión seguridad económica, en su indicador participación en actividad económica en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas.	63
Tabla N ^o 8	Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión fomento de la protección social, en acceso mejorado en los servicios de salud en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas	64
Tabla N ^o 9	Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión fomento de la protección social, en generación de redes de apoyo social en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas.	65
Tabla N ^o 10	Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en sus dimensiones en los adultos mayores del distrito del distrito de Huancas, Amazonas.	66

Tabla N° 11	Resultados la calidad de vida en su dimensión subjetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas	67
Tabla N° 12	Resultados la calidad de vida en su dimensión objetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas	68
Tabla N° 13	Consolidado de Dimensiones de calidad de vida objetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.	69
Tabla N° 14	Resultados de calidad de vida total	71
Tabla N° 15	Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida subjetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.	72
Tabla N° 16	Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y calidad de vida objetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.	73
Tabla N° 17	Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de la población encuestada según sexo	61
Figura 2	Distribución de porcentajes programa de asistencia solidaria “Pensión 65” en su dimensión seguridad económica, indicador subvención económica en los adultos mayores del distrito de huancas amazonas	62
Figura 3	Distribución de porcentajes programa de asistencia solidaria “Pensión 65” en su dimensión seguridad económica en su indicador actividad económica, en su indicador participación en actividad económica, en los adultos mayores del distrito de huancas amazonas	63
Figura 4	Distribución de porcentajes programa de asistencia solidaria “Pensión 65” en su dimensión fomento de la protección social en su indicador acceso mejorado en servicios de salud, en los adultos mayores del distrito de huancas amazonas	64
Figura 5	Distribución de porcentajes programa de asistencia solidaria “Pensión 65” en su dimensión fomento de la protección social, redes de apoyo social en los adultos mayores del distrito de huancas amazonas	65
Figura 6	Distribución de porcentajes programa de asistencia solidaria “Pensión 65” en sus dimensiones en los adultos mayores del distrito del distrito de huancas, amazonas	66
Figura 7	Distribución de porcentajes en calidad de vida subjetiva, en los adultos mayores del distrito de	67

huancas, amazonas

Figura 8	Distribución de porcentajes en calidad de vida objetiva en los adultos mayores del distrito de huancas, amazonas	68
Figura 9	Distribución de porcentajes en calidad de vida objetiva, por indicadores en los adultos mayores del distrito de huancas, amazonas	70
Figura 10	Distribución de porcentajes en calidad de vida total	71

RESUMEN

El presente trabajo de investigación sistematiza en su contenido el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas; al realizar el correspondiente análisis de la problemática se arribó a la siguiente cuestión ¿Cuál es la relación del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas 2018? Ante el problema se ha trazado como objetivo principal: Determinar la relación que existe entre el Programa “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

El tipo de estudio es descriptivo correlacional con un diseño no experimental, se aplicaron los instrumentos: Cuestionario sobre Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, Índice de Calidad de Vida (ICV) y Cuestionario de Datos Sociodemográficos, aplicándose a 29 beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, quienes conformaron la población total.

Respecto a los resultados, se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson de 39% que nos indica que existe relación positiva entre las variables Pensión 65 y Calidad de Vida; siendo el nivel de relación moderado, el nivel de significancia y el nivel de significancia bilateral $p=0.033<0.05$ ubicándose como significativa.

Palabras Clave: Pensión 65, Calidad de vida

ABSTRACT

The present research work systematizes its content. The Solidarity Assistance Program "Pension 65" and the Quality of Life of older adults in the district of Huancas, Amazonas; When carrying out the corresponding analysis of the problem, the following question was arrived at: What is the relationship of the Pension 65 Solidarity Program and the Quality of Life of older adults in the district of Huancas, Amazonas 2018? The main objective of the problem has been identified: Determine the relationship between the "Pension 65" Program and the Quality of Life of older adults in the district of Huancas, Amazonas.

The type of study is descriptive correlational with a non-experimental design, the instruments were applied: Questionnaire on program of Solidarity Assistance Pension 65, index of quality of life (ICV) and questionnaire of data demographic, applying to 29 Beneficiaries of the program of Solidarity Assistance Pension 65, who formed the total population.

Regarding the results, we obtained the correlation coefficient of Pearson of 39% that indicates that there is a positive relationship between the variables pension 65 and quality of life; Being the level of moderate relationship, the level of significance and the level of bilateral significance $p = 0.033 < 0.05$ ranking as significant.

Key Words: PENSION 65, QUALITY OF LIFE

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La pobreza, tristemente normalizada por toda la humanidad, presente hasta en el país que se jacte de ser el más “desarrollado”, es una problemática que nos aqueja desde el inicio de los tiempos; actualmente y pese a su importancia, dada su gravedad, no existe a ciencia cierta un porcentaje real y/o una teoría que explique lo que es pobreza pues la necesidad varía según el lugar donde nos ubiquemos, social y geográficamente hablando. La pobreza es, en la actualidad un problema que atenta contra los derechos humanos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2017), escapando así a la definición simplista de falta de recursos para el sostenimiento; en sus diferentes manifestaciones, atenta contra el desarrollo integral del ser humano. En 2013, unos 767 millones de personas vivían por debajo del umbral de pobreza extrema, aproximadamente un 10% de la población empleada en el mundo vivía con sus familias con menos de 1.90 dólares por persona por día en 2016 (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2017). En el Perú la reducción de la pobreza es una política de estado enmarcada en los Objetivos Nacionales, es también prioridad en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), sin embargo, las cifras no son muy alentadoras, al 2016, el 20,7% de la población total del país, que equivale en cifras absolutas a 6 millones 518 mil habitantes se encontraba en situación de pobreza, mientras que 3.8% se encontraba en pobreza extrema (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018).

La prevención, reducción y eliminación de la pobreza y la desigualdad en todas las etapas de la vida de las personas, es un desafío universal que exige de los gobiernos la adopción de estrategias de diferente índole como son la adopción de políticas y programas de protección social, los cuales “constituyen elementos esenciales de las estrategias nacionales de desarrollo para reducir la pobreza y la vulnerabilidad en todo el ciclo de vida, y respaldar el crecimiento inclusivo y sostenible.” (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2017 p.XXXI). En América Latina (AL) y El Caribe la política social se dirige hacia cuatro áreas principalmente: 1) jubilaciones, pensiones y otras transferencias monetarias a los

adultos mayores, 2) transferencias monetarias a familias con hijos, 3) acceso a servicios y aseguramiento a salud y 4) protección al trabajador (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2015), asimismo de acuerdo al enfoque y prioridades que adopte cada país éstas pueden ser universales o focalizadas, contributivas o no contributivas, existiendo también otras propuestas al respecto de cómo deben ser orientadas. A nivel mundial la cobertura de la protección social se habría ampliado, sin embargo, no serían suficientes estos esfuerzos ya que solo el 45% de la población mundial tendría una cobertura efectiva por al menos un beneficio de protección social, mientras que el 55 por ciento no tendría protección alguna (OIT, 2017). Probablemente estas cifras tengan que ver con el enfoque focalizado a las poblaciones más vulnerables, con que se manejan la mayor parte de las políticas de protección social en América Latina.

Entre las poblaciones vulnerables focalizadas por los gobiernos encontramos al adulto mayor, quien atraviesa la etapa de vida más amplia y largamente descuidada. Por sus características como son cambios biopsicosociales que implican el deterioro progresivo de su capacidad para intervenir en actividades productivas y económicas, asimismo declive de su salud física y mental. En este contexto la situación del adulto mayor se agudiza en cuanto encontrarse en situación de pobreza o pobreza extrema, más aún al no contar con una pensión que le permita mínimamente afrontar sus necesidades básicas, en este sentido “Las pensiones y en particular las PNC tienen sin duda un efecto en la reducción de la pobreza de los adultos mayores y sus familias. Intrínsecamente su objetivo en ambos casos es la reducción de la pobreza en la vejez” (Oliveri, 2016 p.145).

El gasto en pensiones y otras prestaciones para adultos mayores representaría el 6,9 por ciento del PIB en promedio, sin embargo, esta cifra guarda amplias diferencias regionales asimismo el nivel de estas prestaciones sería con frecuencia demasiado bajo e inadecuado para permitir que los adultos mayores salgan de la pobreza (OIT, 2017 p.4)

Respecto a las diferencias regionales que existen en cuanto a pensiones, por ejemplo en África subsahariana, solo 22% de las personas de edad mayor a la de jubilación recibían una pensión en 2016, en Asia Meridional al 23,6 mientras que en

Europa y América del Norte, la cobertura de pensiones es casi universal casos como Europa Septentrional, Meridional y Occidental y en América del Norte las tasas de cobertura ascienden al 86,7 y al 97,0. En los Estados Árabes 31,4 por ciento, Asia Oriental 34,1 por ciento, África Septentrional 8,2 por ciento, Asia Central y Occidental 57,1 por ciento y Europa Oriental 68,3 por ciento (ONU, 2017; OIT, 2017). Aproximándonos a nuestra realidad podemos advertir una serie de consideraciones para la atención de los adultos mayores:

En AL se observan los siguientes hechos estilizados: a) la cobertura es aun extremadamente baja en algunos países y no alcanza al 30% de los adultos mayores (Honduras, Guatemala y República Dominicana, son algunos ejemplos) y es muy alta en unos pocos (Chile, Brasil, Uruguay, Argentina y Bolivia); b) la cobertura es mayor para los hombres que para las mujeres por su mayor trayectoria laboral contributiva, salvo en los países de alta cobertura; c) la mayoría de los beneficiarios reside en zonas urbanas (excepto en Brasil, Chile, Ecuador y México); d) existe un claro sesgo hacia la cobertura en los quintiles más altos de la distribución del ingreso; y e) la cobertura es mayor a mayor nivel educativo (Rofman y Oliveri 2012). A pesar de la expansión de las PNC de los últimos años, prevalecen niveles bajos de cobertura agregada (asciende al 63,9% de los adultos mayores, siendo la cobertura contributiva de solo 29,2%), lo cual sigue siendo un desafío a futuro para la región en materia de seguridad social. (Oliveri, 2016 p.127)

Es clara la necesidad de fortalecer las políticas de pensiones a los adultos mayores en América Latina orientadas a una cobertura universal e inclusiva ya que desde las pensiones contributivas sólo una mínima parte de la población estaría protegida, debiéndose generar esquemas para fortalecer y ampliar la Pensiones No Contributivas que nos acercarian a la posibilidad de brindar por lo menos una protección básica a toda la población adulta mayor.

En nuestro país la fuerza laboral formal representa solo un tercio de la población por lo que encontramos un porcentaje reducido de adultos mayores con acceso a una pensión. Respecto a la situación de los adultos mayores el 35,2% está afiliado a un sistema de pensión mientras que el 64.8% de la población no cuenta con un

sistema de pensión, en este caso son menos los hombres que las mujeres con el 54,8% y 73,5%, respectivamente, en el trimestre Octubre-noviembre diciembre 2017, el 20,3% está afiliado a la Oficina de Normalización Previsional (ONP), seguido por el 8,4% de afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y el 4,5% a la Cédula viva (INEI, 2018), estos datos señalan la problemática que representa para el ciudadano peruano ser adulto mayor, por una parte con pensiones muy básicas (si es que fueron parte de la fuerza laboral formal) ó no contar con sistema de pensión alguno; “Algunos adultos mayores (AM) buscan otras formas de ahorro para afrontar la etapa de vejez, como por ejemplo activos, ahorros, vivienda, etc.; y muchos otros establecen arreglos familiares informales de protección en la vejez mediante el cuidado y soporte esperado de los hijos” (Olivera & Clausen, 2014 p.76), sin embargo estas formas de buscar la protección son cuestionables ya que se fundamentan en “lo que debiera ser”, pero no en “lo que es” y la realidad deja ver en muchos casos el escaso compromiso de hijos hacia padres, problemas familiares que terminan afectando el cuidado que éstos debieran recibir, asimismo el detrimento que sufren los hogares pobres que por asumir el cuidado del adulto mayor terminan reduciendo su posibilidad de desarrollo de capital humano (Olivera & Clausen, 2014).

El gobierno peruano viene implementando intervenciones de política orientadas a los adultos mayores, relacionadas a su bienestar general y derechos, incluyendo políticas de gran escala como Pensión 65, ello orientado a reducir la pobreza y pobreza extrema, brindando protección a los adultos mayores de sesenta y cinco años a más, pertenecientes a grupos sociales que viven en situación de vulnerabilidad y que no cuentan con una pensión, “El cuarto trimestre de 2017, el 22,4% de los jefes/as de hogar de la población adulta mayor se beneficiaron del programa social Pensión 65” (INEI, 2018 p.7), cifra que representa un avance en cuanto a cobertura, pero que resultaría insuficiente.

Los adultos mayores que residen en el distrito de Huancas, son una población perteneciente a una comunidad campesina, que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema, su economía funciona en base a la alfarería, la agricultura y crianza de animales menores, por lo que en su mayoría no cuentan con un sistema pensionario que garantice su sostenimiento y les permita mantener

una adecuada calidad de vida. Es así que a partir del año 2012 también se cristalizó la entrega del incentivo económico de Pensión 65 para algunos de los adultos mayores siendo que a la actualidad se alcanzó una mayor cobertura.

1.2. Trabajos previos

Antecedentes Internacionales:

Tavano (2011) desarrolló la tesis titulada “Pensión alimentaria para adultos mayores residentes en el distrito federal como una respuesta de política pública para la atención al envejecimiento”

Su objetivo fue analizar el Programa Pensión Alimentaria para adultos mayores residentes en el Distrito Federal como una respuesta de política pública para la atención al envejecimiento, que permite destacar los alcances, límites y retos del mismo. Se empleó dos instrumentos propios del programa: la Encuesta de percepción del beneficiario y la Evaluación del Diseño y la Operación de la Pensión Alimentaria. Como resultados obtiene que la cobertura del programa es del 98.2%. La percepción de los beneficiarios es favorable, reconociendo beneficios más allá del económico como son la salud, la autoestima, la seguridad, la independencia y la reactivación como sujetos sociales. Se plantea la necesidad de ocuparse del aspecto de vivienda generando espacios seguros. El programa logra la inclusión social, la universalidad y la institucionalización, un programa de apoyo, se convirtió en un derecho. Dentro de los alcances señala la necesidad de que el programa sea evaluado siendo necesario valorar el estado nutricional y de salud.

Esta tesis analiza el funcionamiento de un programa que inició como un apoyo a los adultos mayores del distrito federal de México convirtiéndose tras 10 años de aplicación en un derecho, al haber permitido que esta población vulnerable sea incluida socialmente, asimismo dicho apoyo se universalizó. Sus resultados y conclusiones sirvieron como guía para el planteamiento de la hipótesis, asimismo guió el análisis de los resultados. (Tavano 2011)

Ronzón & Jasso (2016) en su trabajo titulado “Pertinencia de los programas sociales en el estado de México dirigidos a su población envejecida” pretende mostrar si las políticas públicas vigentes en el Estado de México respecto de la

población envejecida responden a las necesidades percibidas por ese sector. Se basa en un trabajo etnográfico realizado en 12 municipios de la entidad, poniendo énfasis en la manera en que personas mayores de 60 años perciben la eficacia y pertinencia de los programas sociales, tanto de transferencia económica como en especie, cómo inciden en su vida cotidiana y si contribuyen a su estabilidad, y por otro lado muestra los «deseos» o necesidades de esta población y sus críticas a la manera en que se asignan actualmente los apoyos. Como conclusión a partir de la percepción de los adultos mayores que expresa la necesidad de solucionar de raíz sus problemas, es decir, resolver la falta de trabajo, el difícil acceso a los servicios de salud, la precariedad de los ingresos tanto en zonas urbanas como rural, plantea la necesidad de partir de los aspectos de la población, de la realidad de los sujetos, en la creación de nuevas estrategias de intervención y que las necesidades expresadas sean la guía de nuevos criterios para establecer programas y políticas públicas adecuadas, pertinentes y eficaces.

El desarrollo de esta investigación cuestiona que los programas de pensiones en México estén respondiendo a las necesidades reales de los pobladores, deja entrever que no se estarían cumpliendo los principios fundantes de la seguridad social mexicana que son la integralidad, amplitud de los servicios-beneficios sociales: la solidaridad y la redistribución de recursos, obligatoriedad y público aseguramiento. Señala que no se resuelven los problemas de raíz. Estas conclusiones servirán como lineamientos para la discusión de resultados y conclusiones de la presente investigación. (Ronzón y otros 2016).

Antecedentes Nacionales

Mora (2017) en su investigación titulada “El impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales en el Perú – 2012-2015” evalúa de cerca el proceso de satisfacción y mejora del bienestar desde la propia percepción de los beneficiarios directos de las políticas de Estado, específicamente de los programas sociales focalizados. Se trató de un diseño No experimental, creando grupos de control a través de métodos cuasi-experimentales, se utilizó la metodología denominada “Entropy Balancing” que realiza un preprocesamiento de los datos disponibles con el objetivo de alcanzar

balance en los valores de los momentos (principalmente de la media y la varianza) de una serie de covariables de interés a través de la asignación de pesos adecuados a cada una de las observaciones. Haciendo uso de los datos de la Encuesta Nacional de Hogares y de diversas estrategias de identificación, se encontró que la probabilidad de percibir tener un buen nivel de vida, y de tener mayor capacidad de ahorro, se incrementa para los hogares rurales usuarios de programas sociales de transferencias monetarias (Juntos y Pensión 65), en comparación de los hogares rurales no usuarios de estos programas. Dicho efecto positivo es de una mayor magnitud para los usuarios de Pensión 65 quienes se han encontrado históricamente excluidos, y este beneficio representa un cambio importante en sus vidas desde su propia percepción.

En esta investigación se advierte que, la necesidad de evaluar la percepción de bienestar de los usuarios respecto a los programas focalizados va más allá de la evaluación objetiva, de la mejoría económica que pueden experimentar los beneficiarios de estos programas, sino que también se interesa por el bienestar subjetivo, siendo ello determinante para evitar tensiones sociales, rediseñar y reformular las políticas públicas de ser el caso. Esta tesis sirvió para orientar y fortalecer la presente investigación. (Mora, 2017)

Marmanillo (2016) en su tesis titulada “Calidad de vida de los beneficiarios del Programa Nacional Pensión 65 del Distrito de Mala-Lima 2014” plantea como objetivo general describir el nivel de calidad de vida de los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, del Distrito de Mala- Lima, 2014. El método de Investigación que siguió es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental de tipo transeccional, se trabajó con una muestra representativa de 35 usuarios beneficiarios del Programa Pensión 65 del Distrito de Mala- Lima. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario de 40 ítems, validado por un grupo de profesionales expertos de la Universidad Cesar Vallejo, y los resultados se obtuvieron mediante el método cuantitativo, basado en el análisis estadístico. Como resultado de los análisis de datos, y según la percepción de los beneficiarios del programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del Distrito de Mala-Lima, se concluyó en que el 20.0% opinan que su calidad de vida es mala, el 71.4% afirman que es regular y el

8.6% precisan que es buena. Por lo tanto, se concluye que la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65, está en el nivel regular, lo cual nos indica que el Estado por intermedio del Programa señalado puede diseñar proyectos de desarrollo para mejorar el nivel de la calidad de vida de los beneficiarios.

Esta tesis analiza el nivel de calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 utilizando una encuesta de elaboración propia, concluyendo que se encuentra en un nivel regular, siendo que este antecedente facilitará algunos lineamientos para el desarrollo de la presente investigación. (Marmanillo, 2016)

Gertler, Galiani & Bando (2016) en el documento de trabajo titulado “Los efectos de las pensiones no contributivas sobre el bienestar material y subjetivo” señalan que se exploró el efecto de las pensiones no contributivas sobre el bienestar de la población beneficiaria del Programa Pensión 65 en Perú, que usa un umbral de elegibilidad de pobreza. Se encontró que el programa redujo el puntaje promedio de los beneficiarios en la Escala de Depresión Geriátrica en un nueve por ciento y redujo la proporción de adultos mayores que realizan trabajo remunerado en cuatro puntos porcentuales. Además, los hogares con un beneficiario aumentaron su nivel de consumo en un 40 por ciento. Todos esos efectos son consistentes con los hallazgos de Galiani, Gertler y Bando (2016) en su estudio sobre pensiones no contributivas en México.

Esta investigación corrobora lo que ya se viene señalando en otros estudios acerca de la influencia positiva de las pensiones no contributivas sobre el bienestar en los adultos mayores, en este caso la salud mental y las condiciones de vida, asimismo habla de que dicha influencia es similar en las poblaciones de México y Perú. (Gertler y otros 2016).

Ruiz (2014) en su tesis titulada “Calidad de vida en beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 de la provincia de Huaral – Departamento de Lima – 2014” tuvo como propósito de estudio describir las diferencias entre la calidad de vida en beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 de la provincia de Huaral – Departamento de Lima – 2014, según sexo y los distritos de la costa y los distritos de la sierra. El diseño

de la investigación utilizado fue el no experimental de nivel descriptivo comparativo. La muestra estuvo constituida por un grupo de 201 beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 de la provincia de Huaral. El instrumento de recolección de datos utilizado fueron cuestionarios destinadas a obtener información sobre la calidad de vida de los usuarios del programa en estudio. Los hallazgos indicaron que no existen diferencias en calidad de vida según el sexo y en los distritos de la costa y los distritos de la sierra en los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 provincia de Huaral – Departamento de Lima. Se observa que no existen diferencias significativas ($p > .05$).

En esta tesis el interés del autor estuvo orientado a identificar diferencias entre la calidad de vida exhibida por los adultos mayores beneficiarios del programa, en función al sexo y ubicación geográfica de residencia (Costa o Sierra), utilizando instrumentos de recolección de datos que le han permitido concluir que no se encontraron diferencias significativas en relación a las variables de estudio, este aporte también permitirá rescatar algunos lineamientos en cuanto al planteamiento y análisis de resultados de la presente investigación (Ruiz, 2016).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Protección Social. La protección social está ligada al bienestar de los ciudadanos, fue, es y será responsabilidad de los estados delimitarla en su aplicación, en este sentido existen dos modelos bases de los que se han desprendido los demás, el modelo de Bismarck y el modelo de Beveridge.

a. **Modelo Alemán (Bismarck): La aparición de los seguros sociales.** Este modelo surge en 1883 con Otto Von Bismarck, quien instituyó un sistema de seguros sociales.

Bismarck sostiene que “es necesario un poco de socialismo para evitar tener socialistas”.

Agrega, además, que el Estado debe reconocer su misión de promover positivamente el bienestar de todos los miembros de la sociedad, y particularmente de los más débiles y necesitados, utilizando los medios con

los que dispone la colectividad. Entre 1883 y 1889 se adoptaron una serie de leyes sobre los seguros contra enfermedades, accidentes de trabajo, invalidez y vejez. La Ley sobre el Seguro de enfermedad, (Krankenversicherungsgesetz) del 15 de junio de 1883, ha sido fundamental, ya que por primera vez los principios básicos del seguro de enfermedades se codificaron en una sola ley (Sanchez, 2012,p.6)

Características:

1.La cobertura depende de la condición laboral del individuo, 2. Se caracteriza por un régimen de seguros múltiples. 3. La financiación depende de las contribuciones del asegurado, del empleador y en ocasiones del Estado. 4. hay una administración diferenciada de cada riesgo, e incluso de los Colectivos asegurados (Sanchez, 2012)

b. El modelo inglés (Beveridge): La construcción de un sistema nacional de salud. Este modelo está representado por Sir William Beveridge quien elaboró el documento denominado “Informe al Parlamento acerca de la seguridad social y de las prestaciones que de ella se derivan”, publicado en1942. En el Informe se señala que todo ciudadano en edad laboral debe pagar una serie de tasas sociales semanales, con el objetivo de poder establecer una serie de prestaciones en caso de enfermedad, desempleo, jubilación y otras. Beveridge opinó que ese sistema permitirá asegurar un nivel de vida mínimo por debajo del cual nadie debe caer. Para convencer a los conservadores escépticos, Beveridge explica que la asunción por parte del estado de los gastos de enfermedad y de las pensiones de jubilación permitirá a la industria nacional beneficiarse de aumento de la productividad, y como consecuencia, de la competitividad. Se indica que la protección a la persona debe ser desde la cuna hasta la tumba (Seguridad Social: comentarios, noticias, estadísticas y mucho más, 2018).

Características:

1. Tendencia hacia universalización, 2. Se basaba en la unificación de los riesgos, la protección deriva de la situación genérica de necesidad, 3. La financiación

depende en su mayoría del presupuesto del Estado, 4. Se busca una gestión Administrativa unificada y pública. (Sanchez, 2012).

c. Modelos de Protección Social en América Latina. En América Latina la atención a la protección social se ha realizado desde diferentes enfoques, “existen en forma estilizada tres grandes criterios a partir de los cuáles se determinan los sujetos de derecho en materia de prestaciones sociales garantizadas por el Estado: necesidad, contribución y ciudadanía” (Filgueira, 2014).

Los tipos de protección social estarían agrupados en tres modalidades: asistencia social, seguro social y seguridad social (Fleury & Molina, 2000, pág. 7).

C.1.- El modelo de asistencia social. Conocido también como modelo residual, este modelo se desarrolló en un contexto socioeconómico que enfatiza en el mercado, que se autorregula y no debe ser interferido, donde las necesidades son satisfechas de acuerdo a los intereses individuales y la capacidad de cada uno de adquirir los bienes y servicios. Se enfatiza la libertad, el individualismo y la igualdad de oportunidades, se generan condiciones diferenciadas de competencia en el mercado. La acción pública tiene un lugar mínimo y es de carácter compensatorio y discriminatorio. La organización tiene base en el voluntariado, y una de sus características es la falta de diferenciación entre la acción pública y privada. Otra es su carácter temporal, de emergencia y puntual, generando estructuras fragmentadas y discontinuas de atención social. Las acciones asistenciales deben dirigirse a los focos de pobreza o grupos vulnerables, éstas tienen más un carácter propiamente preventivo y punitivo que una garantía de los derechos de la ciudadanía. Su referencia histórica son las "Poor Laws", que regularon el mercado de trabajo en los países anglosajones. Por esas razones, se denomina esta relación social como ciudadanía invertida (Fleury,1984), ya que el individuo o grupo objetivo pasa a ser objeto de la política como consecuencia de su propio fracaso social (Fleury & Molina, 2000, pág. 7).

C.2.- El modelo del seguro social. En este modelo la cobertura de los grupos ocupacionales se da a través de una relación contractual. Su referencia histórica viene del sistema de Bismarck. Se trata de un sistema sancionado por el Estado (lo

que le quita la posibilidad de afiliación voluntaria) y por la presencia de una burocracia fuerte y actuante, que reconoce y legitima las diferencias entre los grupos ocupacionales, en búsqueda de la lealtad de los beneficiarios. Basado en los principios de solidaridad y meritocráticos (relación proporcional entre contribución y beneficio), por los cuales los individuos deberán recibir compensaciones basadas en proporción a sus contribuciones al seguro. El esquema financiero del modelo del seguro social revela una asociación entre política social e inserción laboral; es un modelo tripartito de gestión de naturaleza corporativa (empleador, empleado y estado). Su objetivo es el mantenimiento del mismo estatus socioeconómico, en situaciones de pérdida de la capacidad de trabajo, asegurándole a la cotizante, condiciones semejantes a las que tenía como trabajador activo (Fleury & Molina, 2000, pág. 8).

C.3.- El modelo de seguridad social. Este modelo basado en el principio de justicia social, hace referencia a un conjunto de políticas públicas que garantiza a todos los ciudadanos el derecho a un mínimo vital, socialmente establecido, el estado asume un rol central al destinar recursos importantes del presupuesto público; se establece un mecanismo de redistribución a través de las políticas sociales. Históricamente deviene del plan Beveridge que surgió en Inglaterra, se desvincula los derechos sociales de la relación contractual establecida para los asalariados. El carácter igualitario del modelo está basado en el aseguramiento de un patrón mínimo de beneficios de forma universalizada, independientemente de las contribuciones anteriores. El acceso a los beneficios sociales depende únicamente de la necesidad de los individuos. Ese modelo fue también llamado institucional en la medida en que genera un sistema de políticas e instituciones públicas, capaz de asegurar, de forma integrada y centralizada, la coordinación de la ejecución de esas políticas. Los recursos del sistema no son acumulativos, siendo el mecanismo actuarial el "de reparto", en la medida en que los gastos son cubiertos con el total de recursos recaudados (compromiso entre generaciones). Este modelo de política social plantea la llamada ciudadanía universal, donde los beneficios sociales son asegurados, como derechos, de forma universalizada a todos aquellos que los necesiten (Fleury & Molina, 2000, pág. 9).

Tabla 1.

Modelos de Protección Social

Rasgos / Denominaciones	Asistencia "Residual"	Seguro "Meritocrático"	Seguridad "Institucional"
Ideología	Liberal	Corporativa	Social-Democ.
Principio	Caridad	Solidaridad	Justicia
Efecto	Discriminación	Manutención	Redistribución
Status	Descalificante	Privilegio	Derecho
Finanza	Donaciones	% Salarial	Presupuesto
Actuarial	Fondos	Acumulación	Público
Cobertura	Focal Bienes/serv.	Ocupacional	Repartición
Beneficio	Prueba de medios	Prop./Salario	Universal
Acceso	Filantrópica	Afiliación	Mínimo vital
Administración	Local	Corporativa	Necesidad
Organización	"Poor laws"	Fragmentada	Pública
Referencia	Invertida	Bismark	Central Beveridge
Ciudadanía		Regulada	Universal

Fuente: Sonia Fleury, Carlos G. Molina, 2000, p. 7.

1.3.2.- Programas Sociales. Desde la década de los años noventa hemos escuchado y palpado todo aquel programa social que el gobierno peruano ha puesto en marcha, para el bienestar o en beneficio de los peruanos. Sin embargo, poco hemos sabido de ello, por lo que para la presente investigación resulta importante señalar que "Las políticas públicas se cristalizan en programas y proyectos a los que se les asignan recursos para su puesta en práctica" (Fernández & Lorena, 2012).

Asimismo, estos autores refieren que: Mientras que política pública se refiere a procesos políticos y sociales que se desarrollan en el tiempo, programa remite a una construcción técnica (que no niega el componente político), con mayor o menor capacidad de expresar la complejidad del problema. Los programas se conforman de un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos (Cohen y Franco, 2005); son los responsables de establecer las prioridades de la intervención, ya

que permiten identificar y organizar los proyectos, definir el marco institucional y asignar los recursos. (Fernández & Lorena, 2012).

1.3.3. Intervenciones para la protección social de los adultos mayores. Según Olivera y Clausen (2014) considera dos grandes ejes de políticas de protección social al adulto mayor: “A) Políticas con orientación económica (Pensiones contributivas, Pensiones no contributivas y transferencias) B) Políticas con orientación de servicios y derechos (Salud y nutrición, Redes de apoyo social (familia, comunidad e instituciones), Derechos (registro e identificación, reparaciones, alfabetización, etc.)”

A) Políticas con orientación económica: Las políticas con orientación económica en la vejez son muy importantes debido al menoscabo de las competencias y oportunidades laborales implícitas en esta etapa, por ende, la afectación de los ingresos económicos, en este sentido los programas de pensiones se centran en dotar de seguridad económica al adulto mayor.

En nuestro país encontramos dos esquemas, las pensiones contributivas y las no contributivas. En el primer grupo encontramos un 35,2% afiliado a un sistema de pensión, Sistema Nacional de Pensiones (SNP), Sistema Privado de Pensiones (SPP) y los sistemas de pensiones de las fuerzas policiales y militares. En el trimestre Octubre-noviembre-diciembre 2017, el 20,3% estaba afiliado a la Oficina de Normalización Previsional (ONP), seguido por el 8,4% de afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y el 4,5% a la Cédula viva (INEI, 2018, p.88).

En el segundo grupo encontramos al programa “Pensión 65” orientado a la población Adulta Mayor de extrema pobreza, reportando el INEI que, en el cuarto trimestre de 2017, el 22,4% de los jefes/as de hogar de la población adulta mayor se beneficiaba de dicho programa. Existen estudios que señalan el impacto positivo que tienen las pensiones no contributivas.

En el caso específico del adulto mayor (AM), los estudios han encontrado que el programa impacta en su auto-reporte de salud general (Galiani y Gertler, 2010), decisiones laborales como el retiro o la reducción de las horas trabajadas (Carvalho Filho, 2008; Kassouf et.al., 2011), redes de apoyo familiar y social (Edmonds et al., 2005; Case y Menendez, 2007; Paulo, 2008) y transferencias privadas (Miranda et al., 2009). (Olivera y Clausen ,2014)

B) Políticas con orientación de servicios y derechos:

Aquí encontramos principalmente los sistemas de salud, Sistema de Seguridad Social ESSALUD y al Seguro Integral de Salud (SIS) y un grupo minoritario que se encuentra afiliado a los sistemas de salud policial y militar. Según tipo de seguro de salud, el 43,7% de los/as adultos/as mayores acceden solo al Seguro Integral de Salud (SIS) y el 34,3% sólo a EsSalud. (INEI, marzo 2018). También encontramos las iniciativas orientadas a brindar servicios de recreación y espacios de socialización para sus miembros. Destacan aquí los Centros del Adulto mayor (CAM), Club del adulto Mayor, Centro Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), etc.

Por otra parte, encontramos las iniciativas orientadas a fortalecer los derechos de los adultos mayores como son Programa de Reparaciones de la ley 28592 para víctimas, y sus familiares, de la violencia 1980-2000, que consiste en la entrega de una reparación económica priorizándose a los adultos mayores de 65 años de edad que hayan sido víctimas o sus conyugues y a los padres de víctimas mayores de 80 años sin soporte familiar (DS 051-2011-PCM). En el rubro de alfabetización encontramos el Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización (PRONAMA). El programa de manera indirecta también promueve el derecho a la identidad al solicitar obligatoriamente el DNI, único documento con el que se realizan los trámites administrativos (Olivera y Clausen 2014, p.45).

1.3.4. Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”. El Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65 se enmarca dentro del modelo de inclusión social propuesto por el MIDIS, y forma parte del Eje 5 de la Estrategia Incluir para Crecer, denominado Protección al Adulto Mayor, “el cual busca que los

adultos mayores más pobres y excluidos gocen de una red de protección social que les permita acceder a atención de calidad en establecimientos de salud y en la comunidad en general”. (Berkeley, Galiani y Bando, 2016, s.f).

Su fecha de creación data del 19 de octubre de 2011, mediante Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM, su finalidad es otorgar protección para adultos mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad por su pobreza extrema, además de su edad. (Berkeley, Galiani y Bando, 2016).

Antes de entrar en vigencia este programa, existió el Programa Piloto de Asistencia solidaria Gratitud creado mediante Decreto de Urgencia N° 059-2010, consistente en otorgar 100 soles mensuales a los adultos mayores de 75 años en adelante, dicho programa estuvo vigente desde octubre de 2010 hasta la entrada en vigencia de Pensión 65. Hacia agosto del 2011 el programa Gratitud contaba con 21 783 beneficiarios a nivel nacional, estando presente en las regiones de Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica Huánuco, Junín, Puno, La Libertad, Lima y Callao y Piura. Estas últimas regiones tienen áreas urbanas extensas y muestran relativamente mejores niveles de pobreza. (Olivera- Clausen 2014, p.15).

Posteriormente la información arrojada por la Encuesta Nacional de Hogares ENAHO 2010 pone en el tapete el estado de abandono en el que se encontraba la población adulta mayor desde los 65 años, surgiendo entonces el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población.

“La población objetivo está conformada por personas mayores de 65 años que viven en situación de pobreza extrema en todas las regiones del país, según la calificación del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH)”. (Berkeley, Galiani y Bando, 2016, p.16)

Berkeley, Galiani y Bando, (2016). A través de este incentivo económico al adulto mayor, el programa contribuirá a: “mejorar su bienestar, que sean revalorados por su familia y su comunidad, reducir la diferencia entre no

pobres y pobres e incrementar su acceso a los servicios de salud y contribuir a dinamizar pequeños mercados y ferias locales”. (p.17)

1.3.4.1. Visión y Misión del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65:

Visión: El Perú ha otorgado protección a los adultos mayores de 65 años a más, pertenecientes a grupos sociales especialmente vulnerables, logrando su bienestar. Los adultos mayores acceden a los servicios públicos y programas diseñados especialmente para ellos, alcanzando su inclusión social. (Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65. 2016, pág.7)

Misión: Brindar protección social a los adultos mayores de 65 años a más, que viven en situación de vulnerabilidad, entregándoles una subvención económica que les permita incrementar su bienestar; y mejorar los mecanismos de acceso de los adultos mayores a los servicios públicos mediante la articulación intersectorial e intergubernamental. (Memoria Anual 2015. Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65. 2016, pág.7)

1.3.4.2. Dimensiones y Modalidades del Programa:

A) Dimensiones y/o Componentes: Según la información que figura en la página web del programa “Pensión 65”, éste tiene dos componentes en cada uno de los que se ejecutan procesos y /o actividades.

A.1) Dimensión y/o Componente 1: Entrega de subvenciones económicas.

Referido a la entrega de 125.00 soles mensuales para cada usuario de Pensión 65.

La subvención monetaria a los usuarios del programa Pensión 65 debe realizarse de forma efectiva y oportuna a partir de la Relación Bimestral de Usuarios activos (Padrón que se publica en el portal web del programa Pensión 65) identificados según la aplicación del Decreto Supremo N° 081-2011-PCM y sus modificatorias, así como los criterios de priorización establecidos en la Resolución Directoral 096-2014-MIDIS/P65-DE. (Memoria Anual 2015. Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65. 2016)

A.2) Dimensión y/o Componente 2: Fomento de la protección social.

Orientado a la promoción de que otras instituciones externas a Pensión 65, participen brindando servicios complementarios a sus usuarios.

En el 2015, Pensión 65 ha desarrollado las siguientes intervenciones:

Revalorización de los adultos mayores.

Estrategia de articulación con el MINSA y el SIS

Cooperación Interinstitucional con el Ministerio de Cultura

Atención al usuario

Estrategia de comunicación dirigida a los usuarios de Pensión 65 (Memoria Anual 2015. Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65. 2016, pág.19)

1.3.4.3. Modalidades de Intervención:

a- Acceso mejorado a servicios de salud: Promueve la articulación con los servicios de salud del MINSA con énfasis geriátrico y a la población adulta mayor.

b- Incremento de sus ingresos monetarios: A través de esta subvención el adulto mayor cuenta con un ingreso regular.

c-Generación de redes de apoyo social al adulto mayor: Fortalecimiento de redes de apoyo social promoviendo que sea considerado como prioridad en la agenda de la comunidad y la articulación de los servicios sociales en su beneficio.

1.3.4.4.- Procesos del programa “Pensión 65”. La intervención del Programa Pensión 65 se realiza mediante los siguientes procesos:

1) Identificación de potenciales usuarios: Se identifica a los adultos mayores que aparentan estar en extrema pobreza, pero no cuentan con DNI o calificación de condición socioeconómica, a fin de promover la incorporación al programa de las personas excluidas. 2) Afiliación y verificación de usuarios: Proceso de afiliación de adultos mayores que cumplen con los requisitos priorizados del programa. 3) Transferencia y entrega de subvención económica: Proceso que consiste en la apertura de cuenta bancaria y transferencia económica de 250.00 soles cada dos meses. Implica también la coordinación del cronograma de pagos. En el

caso de los beneficiarios que residen en centros poblados se les asigna un punto de pago, de mayor accesibilidad y seguridad para ellos y 4) Articulación con actores locales para promover la prestación de servicios sociales: Componente referido a las acciones de coordinación con entidades públicas en los tres niveles de gobierno, entidades privadas y organizaciones sociales. Se busca que los usuarios puedan acceder a

Producto.- Personas de 65 años a más que viven en condiciones de pobreza reciben una subvención monetaria	
Unidad de medida	Usuarios
¿Quién es el beneficiario?	Personas de 65 años a más que cumplen con los requisitos para percibir la subvención económica y que figuran en el padrón de usuarios aprobados mediante Resolución Directoral para cada período de pago.
¿Cuál es la población a intervenir?	Personas de 65 años de edad o mayores que viven en situación de pobreza en áreas urbanas y rurales y no cuentan con una pensión originada en algún sistema de pensiones contributivo, ni son beneficiarios de algún programa social, con excepción del SIS y PRONAMA.
¿Qué bienes y/o servicios –específicos - recibirá la población intervenida?	
¿Qué bienes y/o servicios (específicos) recibirá el beneficiario?	Subvención Económica – Servicios Complementarios como son programas de salud para personas mayores de 65 años a más.
¿Dónde le serán entregados?	Serán entregados bajo 2 modalidades; definida como: a) En ventanilla de agencia del Banco de la Nación b) En punto de pago con transportadora de caudales
¿Cuál es la modalidad de entrega del producto?	Presencial previa verificación de la identidad del usuario.
¿Quién realiza la entrega del producto?	La entrega del producto se realiza a través del Banco de la Nación
¿Con qué frecuencia y/o en qué momento se entregarán los bienes y servicios?	La frecuencia es Bimestral (cada dos meses)

Fuente: MIDIS 2012

1.3.5. Calidad de vida. La calidad de vida es un constructo amplio y complejo, abordado desde diferentes enfoques, existiendo múltiples conceptualizaciones; con el transcurrir de los años éstas han ido variando no teniendo aún consenso al respecto. “Inicialmente surge refiriéndose a aspectos objetivos para posteriormente

referirse también a componentes subjetivos, surgen también definiciones integradoras que se refieren a la calidad de vida como un todo abarcando tanto aspectos objetivos como subjetivos”. (Berkeley, Galiani y Bando, 2016, p.10).

1.3.5.1.- Evolución Histórica de la calidad de Vida. El constructo Calidad de Vida como tal, surge en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general (Gomez y sabeh, 2000). Inicialmente el interés se habría centrado en el medio ambiente y deterioro de las condiciones de vida urbana. Las ciencias sociales iniciaron el desarrollo de indicadores sociales en busca de poder medir la realidad, es decir se basaron en indicadores objetivos midiendo datos sociales y/o económicos, Arostegui (como se citó en Gomez y Sabe, 2000) señala que posteriormente en estos indicadores se comenzó a considerar un segundo aspecto que era lo subjetivo.

A mediados de la década de los 70 y comienzos de los 80 La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. La inclusión del término en la primera revista monográfica de EE UU, Social Indicators Research, en 1974 y en Sociological Abstracts en 1979, contribuirá a su difusión teórica y metodológica, convirtiéndose la década de los 80 en la del despegue definitivo de la investigación en torno al término. (Gomez y Sabe, 2000, p.1).

1.3.5.2. Definiciones. Establecer una definición para el concepto Calidad de Vida es un tanto complejo ya que nos encontramos múltiples aproximaciones, a continuación, se citan algunas de estas:

“La percepción de un individuo de su situación de vida, puesto en el contexto de su cultura y sistema de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (OMS, 1994).

«Calidad de vida es la evaluación subjetiva del carácter bueno o satisfactorio de la vida como un todo» (Szalai, 1980, p.12).

«Calidad de vida es la apreciación que el paciente hace de su vida y la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con el que percibe como posible o ideal» (Celia y Tulsy, 1990).

«Es el indicador multidimensional del bienestar material y espiritual del hombre en un marco social y cultural determinado» (Quintero, 1992).

«Estado de bienestar personal que es multidimensional, tiene propiedades universales y ligadas a la cultura, tiene componentes objetivos y subjetivos; y está influido por características personales y factores ambientales, un estado deseado de bienestar personal que es multidimensional, y se operativiza a través de dimensiones, indicadores y resultados personales que se organizan en distintos niveles» (Schalock y Verdugo, 2002-2003)

1.3.5.3. Modelos conceptuales de calidad de vida. La investigación del constructo “Calidad de Vida”, ha sido estudiado durante varios años desde diferentes enfoques y propuestas que para efectos de sistematización fueron agrupados en categorías tres de ellas propuestas por Borthwick-Duffy en 1992 sumándose una cuarta propuesta por Felce & Perry en 1995 (Gomez y sabeh, 2000).

**La calidad de vida entendida como las condiciones de vida del individuo
(CV = Condiciones de vida)**



Desde este modelo conceptual la calidad de Vida es sinónimo de condiciones de vida, adoptando parámetros puramente objetivos susceptibles de ser medidos, tales como los ingresos económicos, la salud física, vivienda, etc. Este tipo de definición permitiría comparar a una persona con otra desde indicadores estrictamente objetivos.

O'Boyle (citado por Gomez y sabeh, 2000) plantea que “la evaluación objetiva asume que la salud, ambiente físico, ingresos, vivienda y otros indicadores observables y cuantificables son mediciones válidas de CV y son estándares, sin embargo, la vinculación entre estos criterios objetivos y la CV percibida sería compleja y difícil de predecir”. (p.16)

La Calidad de Vida entendida como la satisfacción experimentada por la persona. CV = Satisfacción con la vida



Desde este modelo la Calidad de Vida hace referencia al bienestar subjetivo, es decir se refiere al plano netamente autoperceptivo.

Sin embargo, a pesar de que se reconoce que la satisfacción es una evaluación individual donde el marco de referencia es personal, no es posible desconocer que esta evaluación es afectada por la experiencia y el juicio de una persona en una determinada situación. Holland (citado por Somarriba, 2008) establece que “una definición de calidad de vida que ignora las condiciones objetivas no provee de una adecuada garantía para los intereses de la gente con mayores desventajas o más vulnerables” (p.29).

La calidad de Vida entendida como la combinación de componente

Objetivo y Subjetivo .CV = (Condiciones de vida + Satisfacción con la vida)



Se trata de una dimensión integradora, que concilia los dos enfoques, objetivo y subjetivo, proponiendo indicadores que pueden ser valorados y medidos tanto objetiva como subjetivamente. Shen & Lai, (citados por Urzúa y Caqueo, 2012) señalan que “para algunos autores, la CV global sería un constructo más valioso si

se la considera como compuesta por los sentimientos de satisfacción frente a diversos aspectos de la vida” (p.56).

Sobre la importancia de este enfoque Urzúa y Caqueo (2012) refieren:

Discusiones similares sobre la CV objetiva o subjetiva son encontradas con frecuencia en la literatura; al respecto, Cummins (2000), luego de un extenso análisis sobre lo subjetivo y lo objetivo en las mediciones en CV, concluye que ambos tipos de medidas han demostrado ser indicadores útiles, y aun cuando son independientes, el grado de dependencia aumenta cuando las condiciones objetivas de vida son más pobres. Sobre lo mismo, Wrosch & Scheier (2003) y Huppert & Whittington (2003) plantean que se ha investigado la CV relacionándola con indicadores objetivos (condiciones de vida, estado de salud) e indicadores subjetivos (satisfacción con la vida, bienestar). Ambos asumen que explican parte de la varianza de la CV reportada por las personas y que las personas pueden valorar más una cosa que otra, dependiendo de la significación que le otorguen y los estándares de comparación. (Urzua y Caqueo, 2012)

El año 1995, Felce & Perry proponen un cuarto modelo teórico, agregando la necesidad de considerar los valores personales, aspiraciones y expectativas.

La Calidad de Vida entendida como la como la combinación de componente objetivo y subjetivo ponderada por los Valores, aspiraciones y expectativas personales. $CV = (\text{Condiciones de vida} + \text{Satisfacción con la Vida}) * \text{Valores}$



Desde esta dimensión la Calidad de Vida obedece a componentes objetivos y subjetivos en las áreas de bienestar físico, material, social y emocional, junto con el desarrollo personal y de actividades, siendo todas estas variables mediadas por los valores personales. Es un modelo dinámico donde los tres factores están en mutua influencia pudiendo uno determinar cambios en el otro.

En esta categoría de definiciones podría incluirse la planteada por la OMS, que en un intento de lograr estudios comparativos e internacionales desarrollaron un grupo de trabajo en CV (World Health Organization Quality Of Life – WHOQOL), el cual propuso una definición propia de CV (The WHOQOL Group, 1995, p.10).

Existen también otras clasificaciones como la que propone Denno et al. (Citado por Somarriba 2008) quienes refieren que los enfoques de investigación podrían englobarse en dos tipos:

Enfoques cuantitativos, cuyo propósito es hacer operativa la calidad de vida. Dentro de este enfoque los indicadores son:

Sociales, se refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno: salud, bienestar social, amistad, ocio, vecindario y vivienda.

Psicológicos miden las reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales.

Ecológicos, miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente.

Enfoques cualitativos, que recoge las experiencias, desafíos y problemas de los individuos.

1.3.5.4. Medición de la calidad de vida. Respecto a la medición de la calidad de vida, existen una diversidad de modelos y propuestas que se han desarrollado a lo largo de los años.

“...algunos de los modelos más relevantes, desde el punto de vista de las dimensiones y aspectos que incluyen para la medición de la calidad de vida, y destacados por diversas investigaciones han sido resumidos en una extensa

revisión de la literatura realizada por el estudio de Verdugo, Sainz, Gómez et al., 2009” (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013, p.13).

- A) Modelo de Felce y Perri (1995, 1996).** Este modelo presenta cinco dimensiones: bienestar físico; bienestar material; bienestar social; desarrollo personal y bienestar emocional”. Su modelo propone que la evaluación tenga en cuenta la perspectiva objetiva (condiciones de vida), subjetiva (satisfacción de la persona con respecto a sus condiciones de vida) y una tercera dimensión, la importancia de las creencias y valores de la persona y la valoración de sus experiencias vitales. (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013).
- B) Modelo comprehensivo de calidad de vida de Cummins (1997, 2000, 2005).** Este autor propone siete dimensiones: bienestar material, bienestar emocional, salud, intimidad, seguridad, presencia en la comunidad y productividad, asimismo aborda las perspectivas objetiva y subjetiva (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013).
- C) Modelo de Petry, Maes y Vlaskamp (2005/2007).** Este modelo propone 18 indicadores, los que según los autores son válidos para población en general como para personas con discapacidad severa o profunda, teniéndose que adaptar los ítems que las determinan (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013).
- D) Modelos de Schalock y Verdugo (2002-2003/2007/2008/2009).** Estos autores realizaron estudios en áreas como salud, educación, servicios sociales, etc. identificando ocho dimensiones: Bienestar emocional; Bienestar material; Bienestar físico; Bienestar relacional; Desarrollo personal; Autodeterminación; Inclusión y participación social y Reconocimiento de derechos (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013).

Las ocho dimensiones propuestas son definidas y desarrolladas por estos autores en varios estudios (Schalock y Verdugo, 2002/2003; 2007; 2008; Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2009;). El más reciente, publicado este mismo año (Verdugo et al., 2013), recoge las siguientes dimensiones e indicadores: ~ Autodeterminación. Hace referencia a la capacidad de tomar decisiones propias y poder elegir autónomamente (decisiones personales,

vitales, laborales, ocio, etc.). Se aproxima a través de los indicadores: autonomía, privacidad, decisiones, elecciones y objetivos, metas y participación en las decisiones que afectan al individuo. ~ Derechos. Referido a respeto a la diferencia, a las opiniones, trato igualitario, intimidad, confidencialidad. Se mide a través de los siguientes indicadores: Intimidad, privacidad, confidencialidad, capacidad de elección, conocimiento y ejercicio activo de derechos. ~ Bienestar emocional. Hace referencia al sentimiento o percepción de tranquilidad, seguridad, ausencia de nerviosidad, etc. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, autoconcepto, comportamiento, perspectivas de futuro y ausencia de estrés o sentimientos negativos. ~ Inclusión social. Referido a la posibilidad de participar activamente e interrelacionar con el entorno y la comunidad (ciudad, barrio, vecindario). Se mide a través de los indicadores: integración, participación, accesibilidad, reconocimiento y apoyos. ~ Desarrollo personal. Hace referencia a la posibilidad de aprendizaje, adquirir y tener conocimientos diversos y realizarse personalmente. Se mide mediante los indicadores: limitaciones/capacidades; acceso a apoyos requeridos, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencias personales). ~ Relaciones interpersonales. Hace referencia a las relaciones con distintas personas, amistad, cordialidad con otra gente (vecindario, compañeros/as, etc.). Se mide a través de los siguientes indicadores: relaciones sociales, tener amistades claramente identificadas, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, capacidad de expresar emociones y relaciones sexuales-afectivas. ~ Bienestar material. Relacionado con la disponibilidad de suficientes recursos económicos para adquirir lo que el individuo quiere y necesita y tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Se aproxima a través de los indicadores: vivienda, lugar de trabajo, ingresos y disponibilidad de los mismos, posesiones (bienes materiales), ahorros, acceso a interés y nuevas tecnologías y servicios disponibles. ~ Bienestar físico. Hace referencia a la existencia de buena salud, buena forma física, hábitos de vida saludables (deporte, alimentación, etc.). Se aproxima a través de los indicadores:

descanso, higiene, deporte, alimentación, salud y atención sanitaria. (Abay Analistas Económicos y Sociales, 2013, p.14/15)

Shen & Lai, (citados por Urzúa y Caqueo, 2012) Para efectos de la presente investigación se adoptará la propuesta de Mezzich y col. quienes consideraron relevante para la medición de Calidad de Vida 10 aspectos:

Bienestar psicológico, bienestar físico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo emocional y social, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y una valoración global de la calidad de vida. Todos estos incorporados en la construcción, por los mismos autores, del Índice de Calidad de Vida (ICV). Posteriormente esta escala ha sido revisada y validada en otros Nueva York, Argentina y Perú.

1.3.5.5. Condiciones de Vida. Respecto a la medición de las Condiciones de Vida, como parte importante para la determinación de la Calidad de Vida se considera las variables identificadas según el Instituto nacional de Estadística e Informática (INEI). Desde el año 1995 el INEI comenzó la ejecución de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), en sus inicios se ejecutó con frecuencia trimestral, investigándose variables referidas a la medición de las condiciones de vida y pobreza de los hogares (como variables educativas, salud, fecundidad, empleo e ingreso, gastos y programa sociales). Los temas o dimensiones de estudio que se manejan actualmente son:

Características de la vivienda y del hogar: Tipo de vivienda, Material de construcción predominante: paredes, pisos y techos, Número total de habitaciones, Número de habitaciones para dormir, Formalidad de la construcción de la vivienda, Régimen de Tenencia, Título registrado en la SUNARP, Abastecimiento de agua, Disponibilidad de servicio higiénico, Tipo de alumbrado del hogar, Tipo de servicio eléctrico del hogar, Tipo de combustible para cocinar los alimentos, Tenencia de teléfono fijo, celular, Tv. Cable y/o Internet, entre otros. 2) Características de los miembros del hogar: Identificación de los miembros de hogar, Relación de parentesco, Sexo, Edad, Estado civil, Trabajo infantil para menores de 5 a 17 años. 3) Gastos del

hogar: Alimentos dentro y fuera del hogar, mantenimiento de la vivienda, Transportes y comunicaciones, Servicios a la vivienda, Esparcimiento, diversión y servicios de cultura, Bienes y servicios de cuidados personales, Vestido y calzado, Gastos de transferencia, Muebles y enseres, Otros bienes y servicios, entre otros. 4) Programas Sociales de Ayuda Alimentaría. 5) Programas Sociales No Alimentarios, 6) Participación ciudadana 7) Educación: Lengua materna de su niñez, nivel de estudios alcanzado, año al que asiste actualmente, Opinión sobre el servicio educativo, Razón por la que no asiste a un centro de enseñanza regular, Uso del servicio de INTERNET, Resultado de la ECE, entre otros. 8) Salud: Fecha de nacimiento, Tenencia de DNI, Razones por las que no tiene DNI, Razones por las que no tiene partida de nacimiento, Discapacidad, Enfermedad o malestar crónico en las últimas 4 semanas, Lugar de la consulta, Personal que le dio atención, Evaluación del servicio recibido en un centro de salud público, Razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud, Afiliación al sistema de prestaciones de salud, entre otros. 9) Empleo e Ingreso: Condición de actividad, Ocupación Principal, Ocupación Secundaria, Total Horas trabajadas, Búsqueda de otro empleo, Desocupados, Trabajo anterior, Ingresos por trabajo, Ingresos por transferencias, Ingresos por rentas de la propiedad, Ingresos extraordinarios, Sistema de pensiones al que está afiliado, Etnicidad, Inclusión Financiera entre otros. Gobernabilidad: Comprende el nivel de confianza en las instituciones y los principales problemas del país. 11) Democracia: Comprende la opinión sobre la democracia, características y opinión sobre los políticos. 12) Transparencia y Corrupción: Se detalla la opinión sobre el nivel de corrupción en el país y el uso de servicios públicos. 13) Percepción del hogar (Pobreza subjetiva): Comprende la percepción sobre su actual situación económica, presencia de situaciones adversas en el hogar y educación de los padres del jefe del hogar.

14) Discriminación. (ENAH0,2015)

1.3.5.6. Utilidad del concepto “Calidad de Vida”. Schalock (citado por Gomez y sabeh, 2000) señala que la utilidad del concepto Calidad de Vida está en que emerge como un principio organizador que puede ser aplicable para la mejora de

una sociedad caracterizada por transformaciones sociales, políticas, tecnológicas y económicas.

Gomez y Sabeh (2000) indican que desde que surgió el concepto ha sido importante para las investigaciones que se dan en diferentes disciplinas, la economía, sociología, psicología, etc. Este concepto es muy valioso en la identificación de necesidades de la población y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población general.

1.3.6. Adulto mayor. Papalia (2009) señala que la adultez tardía o vejez inicia a los 65 años siendo el último eslabón del desarrollo humano, caracteriza esta etapa en tres dimensiones:

Desarrollo Físico: La mayoría de las personas son saludables y activas, aunque la salud y las habilidades físicas empiezan a declinar. El retraso en el tiempo de reacción afecta algunos aspectos del funcionamiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) señala que, desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo.

Desarrollo Cognitivo: La inteligencia y la memoria pueden deteriorarse en algunas áreas. Las personas pueden encontrar algunas formas de compensación.

Desarrollo Psicosocial: Las personas necesitan enfrentar pérdidas personales y la muerte inminente. Las relaciones con la familia y los amigos cercanos pueden proporcionar un apoyo importante. La búsqueda de significado en la vida asume una importancia central.

Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud —en su propósito de implantar un criterio internacional— han establecido convencionalmente los 60 años como la edad del inicio de la vejez. Asimismo, señalan que debe haber una respuesta de salud pública al envejecimiento, teniendo en cuenta los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez y los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial.

1.3.6.1.- Teorías del Envejecimiento: Las teorías al respecto se pueden agrupar en:

A) Teorías Biológicas: Referidas al proceso de envejecimiento primario, a los cambios graduales que va sufriendo los organismos.

- **Daño del ADN:** Mutaciones genéticas y deterioro celular por la edad.
- **Oxidación Humana:** Agresión del ambiente alterando el organismo al envejecer.
- **Teoría del desgaste:** Células y órganos se desgastan por los años de uso.
- **Longevidad Programada:** códigos genéticos preparados para la muerte.
- **Factor Endocrino:** las hormonas controlan el paso del tiempo.
- **Factor Inmunológico:** Disminución del sistema inmune produce vulnerabilidad. (Negrete 2010)

B) Teorías Psicológicas: Referidas a la forma de comprender y aceptar su propia vida y utilizar su gran experiencia para hacer frente a los cambios personales.

C) Teoría de la Integridad del Ego: Aceptación de lo que ha venido siendo hasta ese momento de su vida pasada y actual.

D) Teoría de la desesperación: Conflicto e insatisfacción por la manera en que se ha vivido la vida.

E) Teoría del Individualismo de Jung: Existe un cambio de enfoque que va desde el exterior hacia la experiencia interior. Busca respuestas en la introspección y la contemplación.

Desarrollo de tareas y Vejez de Peck: Se debe desarrollar la facilidad para redefinirse y alcanzar un significado personal. (Negrete 2010)

Teorías Sociales: La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, independientemente de los eventos que vayan surgiendo.

Teoría adaptativa: Como se adapta el adulto mayor al final de la vida y como el ambiente influye en el proceso.

Teoría de la modernización: Se deja a un lado el status que antes se tomaba del adulto mayor como símbolo de sabiduría y experiencia.

Teoría de la continuidad: Mantener hábitos, preferencias y valores para consolidar una estructura en la vida adulta. Predecir cómo será la vida adulta.

Teoría de la actividad: “Un envejecimiento sano y exitoso proviene siempre de tener una actividad consecuente, involucración al mundo e interacción social”.
(Negrete 2010)

1.4 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas?

1.5. Justificación del Estudio

La presente investigación tiene una justificación científica por la siguiente razón:

Kristina Cluver (2012) en su artículo “Envejecimiento y protección social: ejemplos de modelos institucionales y de intervención” señala que el mundo envejece y que la evolución de los patrones demográficos tendrá una incidencia duradera sobre las sociedades todas y en sus sistemas de protección social. Las personas mayores representan una proporción cada vez mayor a nivel mundial, existiendo estrategias de protección social dirigidas a éstas desde diferentes enfoques, algunas de éstos articuladas sobre ciclos vitales de menor esperanza de vida - y por esa razón de menor riesgo de deterioro físico y cognitivo - sobre trayectorias familiares de división sexual del trabajo y sobre redes familiares y sociales que constituían un activo frente al envejecimiento y en consecuencia, las políticas dirigidas a los mayores - han sido principalmente - políticas de protección económica. Estos escenarios instalados de protección social, se permeabilizan ante el fenómeno del envejecimiento y el aumento de las personas de 65 y más, e incentiva a la vez el desafío de instituir nuevas modalidades en su atención y cobertura. En Suecia por ejemplo ante este escenario se ha iniciado el diálogo entre los diseñadores de políticas, sobre la implementación de un modelo de financiación más amplio y mejor sustentado de la seguridad social. La reforma gradual y re-organización de

su política de seguridad social - alineada con su filosofía inclusiva - beneficia específicamente a las personas adultas mayores que residan en el país, quienes reciben una prestación económica independiente de que haya o no realizado su aporte.

Julio Carranza Valdés en la publicación América Latina y el Caribe: La política social en el nuevo contexto-Enfoques y experiencias, señala que la calidad de las políticas sociales ha sido un tema fundamental en el debate político regional durante los últimos años y una prioridad reconocida por la mayoría de las fuerzas políticas de los distintos países latinoamericanos y caribeños. Este hecho marca una diferencia con décadas pasadas, en las que la prioridad de la mayoría de los gobiernos era el crecimiento económico y la competitividad a todo costo.

Desde esta perspectiva los resultados de las estrategias y/o programas implementados no sólo se miden en cifras sino también en cuanto a su calidad, es decir para mantenerse deben ser evaluadas a fin de establecer que tanto está logrando los objetivos planteados y cuál es su impacto en el cambio de la realidad de los beneficiarios y/o usuarios.

En nuestro país, la preocupación del estado hacia los adultos mayores es reciente habiendo transcurrido 7 años desde su implementación, por lo que es factible ir analizando y evaluando su funcionamiento, estableciendo parámetros y mecanismos idóneos; a través de esta investigación se pretende aportar, ya que sin duda hay enormes brechas de conocimiento sobre los servicios sociales y cómo y cuánto están logrando realmente sus objetivos y por tanto mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor beneficiaria del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65.

Entonces, la presente investigación surge de la mirada hacia el adulto mayor Amazonense, quienes representan la vulnerabilidad y el olvido por parte del Estado, que en su momento aportaron esfuerzo y trabajo para el desarrollo de sus familias, del departamento de Amazonas y de nuestro país. Si bien es cierto el gobierno peruano viene implementando diversos programas a través de la estrategia nacional "Incluir para crecer" como: JUNTOS, CUNA MAS, QALIWARMA, FONCODES, PAÍS, CONTIGO y PENSIÓN 65. Inicialmente el interés se focalizó en el financiamiento de la infraestructura, social, económicas de las zonas rurales, el cual fue puesto en marcha desde el año 1991 a través de

FONCODES, posteriormente al desarrollo del capital humano a través del Programa JUNTOS dirigido a niños, adolescentes y madres gestantes, el cual está en vigencia desde el año 2005, así como QALIWARMA y CUNA MAS que atienden a poblaciones similares, mientras que el Programa Pensión 65 que beneficia a los adultos mayores en condición de pobreza extrema, se creó recientemente en el año 2011, reflejando entonces la postergación de la atención a las necesidades de una población que forma parte también de nuestro país y que es doblemente vulnerable, tanto por su condición de adulto mayor y por su situación de pobreza extrema.

Esta investigación busca identificar como beneficia el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 a los adultos mayores del Distrito de Huancas, específicamente a la calidad de vida de éstos. A la vez, describir los aspectos más positivos del programa y aquellos que requieren fortalecerse, proporcionándose estrategias que puedan implementarse al mismo. Desde otra perspectiva, este estudio pretende contribuir a visibilizar la problemática que afrontará nuestro país en cuanto a la atención de las necesidades de un estrato que se proyecta en un futuro, a tener un alto porcentaje de la población total, como son los adultos mayores, tal es así que el informe del INEI - Perú: Crecimiento y Distribución de la población 2017, en los primeros resultados del 2018, se tiene que la población adulta mayor viene incrementándose, pasando de un 9.1% en el 2007 a 11.9% en el 2017.

1.6. Hipótesis

H : El Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 se relaciona con la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

1.7. Objetivos

1.7.1.- Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

1.7.2.- Objetivos Específicos:

1. Describir la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65".
2. Describir el desarrollo del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.
3. Relacionar el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la dimensión objetiva de calidad de vida en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.
4. Relacionar el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la dimensión subjetiva de calidad de vida en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación

El presente trabajo es una investigación correlacional, con respecto a este tipo de investigaciones porque se pretende determinar si existe relación entre las dos variables de estudio, asimismo tiene un alcance descriptivo ya que en la primera etapa al tratar las variables de manera independiente podremos analizarlas cualitativamente.

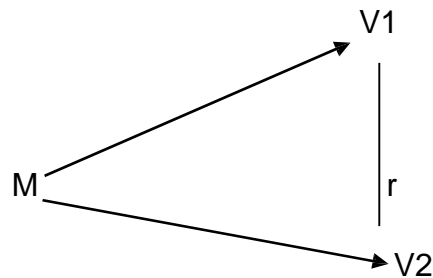
Al respecto de las investigaciones correlacionales Hernández, Fernández y Baptista(2014) señalan “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (p.93). Asimismo respecto a su utilidad señalan “La utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en las variables relacionadas” (p.94). El alcance descriptivo se basa en lo señalado por Hernández et. al. (2014) “Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.”

Así mismo, el diseño utilizado en este estudio es No Experimental – Transversal, al respecto tenemos:

El estudio no experimental no genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. “En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”. (Hernández, 2014, p.152) Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar

su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. (Hernández, 2014, p.154)

El diseño de la presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

M = Muestra

V1 = Variable 1 Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65

V2 = Variable 2 Calidad de vida

r = relación

2.2. Variables, Operacionalización

- **Variable 1:** Programa “Pensión 65”.

- **Variable 2:** Calidad de Vida.

2.2.1. Definición Conceptual

Variable 1: Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”.

(Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS, 2018) Programa que entrega una subvención económica a adultos mayores que superan los 65 años de edad y que viven en extrema pobreza. A través de esta subvención se busca atenuar la vulnerabilidad de sus ingresos.

Variable 2: Calidad de Vida.

Vinaccia y Orozco (2005) consideran que “la calidad de vida puede traducirse en términos de nivel de bienestar subjetivo, por un lado, y, por otro, en términos de indicadores objetivos”.

2.2.2. - Definición Operacional

Variable 1: Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”.

El Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, se mide a través de una encuesta que evalúa las dimensiones de seguridad económica y el fomento de la protección social.

Variable 2: Calidad de Vida.

La calidad de vida, se mide a través del instrumento, índice de calidad de vida de Mezzich, en su dimensión subjetiva y a través de un cuestionario sociodemográficos en su dimensión objetiva.

Tabla 3
Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Niveles	Instrumentos/ Técnicas
Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	Seguridad Económica	Subvención Económica Participación en actividad económica	Adecuada	Cuestionario. Encuesta
	Fomento de la Protección Social	Acceso mejorado a servicios de salud. Generación de redes de apoyo social al adulto mayor	Regular Inadecuada	

Variables	Dimensiones	Indicadores	Niveles	Instrumentos/Técnica
Calidad de Vida	Objetiva	Socio – Demográfico Vivienda Servicios Equipamiento Ingresos Gastos	Alto Medio Bajo	Cuestionario Encuesta
	Subjetiva	Bienestar físico Bienestar psicológico Autocuidado Funcionamiento ocupacional Funcionamiento interpersonal Apoyo social-emocional Apoyo comunitario y de servicios Plenitud personal Satisfacción espiritual Calidad de vida global		

2.3. Población y Muestra

2.3.1 Población. La población estuvo conformada por la totalidad de adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Huancas, en este caso fueron 29 participantes para el presente estudio.

Edad: 65 años a más

Sexo: Masculino (9) y femenino (20).

Lugar de residencia: Distrito Huancas.

Nivel Socioeconómico: Bajo

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y Confiabilidad.

Técnicas. De acuerdo a la investigación se empleó la encuesta y entrevista, las mismas que sirvieron de apoyo para la investigación y desarrollo del proyecto.

La Encuesta: Para recoger la información, directamente de la variable de estudio. La encuesta tiene cierto margen de error debido a que está influenciada por la subjetividad del encuestado.

La Entrevista: Para obtener datos o testimonios verbales por medio de la intervención directa del entrevistador y persona entrevistada.

2.4.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados para recabar la información fueron los siguientes:

Para la medición del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65:

 Cuestionario sobre Programa de Asistencia Solidaria pensión 65

Para la medición de la Calidad de Vida:

 Índice de Calidad de Vida (ICV)

 Cuestionario de datos sociodemográficos

2.4.3. Validación y confiabilidad

2.4.3.1.- Cuestionario sobre Programa de Asistencia Solidaria pensión 65.

Validez: Este instrumento fue validado por tres expertos, los mismos que cuentan con una solvencia moral, ética y profesional acorde al estudio; con grado de Doctor y conocedores en temas y/o trabajos de investigación científica, lo mismo que emitirán un juicio de valor relacionándolo el contenido de las variables, dimensiones, indicadores e ítems del instrumento de evaluación.

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento de evaluación, se determina mediante el Alfa de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación. Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre 0,8 r 1, “el instrumento se puede considerar confiable”.

Tabla 4.

Estadístico de confiabilidad alfa de cronbach test Programa de Asistencia Solidaria y calidad de vida.

Estadísticos de fiabilidad		
Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”	0.821	10

Comentario:

En la tabla 4, se muestra los resultados del estadístico de confiabilidad alfa de cronbach del instrumento Programa Asistencia Solidaria Pensión 65, lo cual nos arrojan un valor de 0.821, siendo estos valores aceptables para el estudio.

2.4.3.2.- Índice de Calidad de Vida (ICV). Adaptado en Perú por (Robles, Saavedra, Mezzich, Sanez, Padilla y Mejía 2010). El instrumento tiene una elevada consistencia interna (Alfa de Cronbach = 0,87). El índice de calidad de vida (QLI-Ar) es un instrumento compuesto por 10 ítems con formato de respuesta de opción múltiple (Lickert) con opciones de respuesta de 1 a 10. Esta escala recaba información correspondiente a las siguientes áreas: a) bienestar físico, b)

bienestar psicológico, c) cuidado personal, d) funcionamiento ocupacional, e) funcionamiento interpersonal, f) apoyo social y emocional, g) apoyo estatal y de servicios, h) plenitud personal, i) plenitud espiritual. Por último, por una escala de evaluación global.

2.4.3.3.- Cuestionario de datos sociodemográficos

Validez: Este instrumento fue validado por expertos, los misma que cuenta con una solvencia moral, ética y profesional acorde al estudio; con grado de Doctor y conoedora en temas y/o trabajos de investigación científica, lo mismo que emitirán un juicio de valor relacionándolo el contenido de las variables, dimensiones, indicadores e ítems del instrumento de evaluación.

2.5. Métodos de Análisis de la Información

Se utilizó el método estadístico, valiéndonos del programa informático SPSS 15 a través del cual se determinó las correlaciones entre las variables. Asimismo, se elaboraron cuadros y gráficos estadísticos respecto al desarrollo del programa en sus diferentes dimensiones y la calidad de vida.

2.6.- Método de investigación

Método Analítico - Sintético. - (Rodríguez y Pérez, 2017). Este método se refiere a dos procesos intelectuales inversos que operan en unidad: el análisis y la síntesis. El análisis es un procedimiento lógico que posibilita descomponer mentalmente un todo en sus partes y cualidades, en sus múltiples relaciones, propiedades y componentes. Permite estudiar el comportamiento de cada parte. La síntesis es la operación inversa, que establece mentalmente la unión o combinación de las partes previamente analizadas y posibilita descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad. El análisis y la síntesis funcionan como una unidad dialéctica y de ahí que al método se le denomine analítico-sintético. El análisis se produce mediante la síntesis de las propiedades y características de cada parte del todo, mientras que la síntesis se realiza sobre la base de los resultados del análisis. En la investigación, puede

predominar uno u otro procedimiento en una determinada etapa. (Rodríguez y Pérez, 2017).

Método Hipotético – Deductivo. - (Rodríguez y Pérez, 2017). En este método, las hipótesis son puntos de partida para nuevas deducciones. Se parte de una hipótesis inferida de principios o leyes o sugerida por los datos empíricos, y aplicando las reglas de la deducción, se arriba a predicciones que se someten a verificación empírica, y si hay correspondencia con los hechos, se comprueba la veracidad o no de la hipótesis de partida. Este método posibilita la reestructuración constante del sistema teórico, conceptual o metodológico de la investigación y, por tanto, se puede clasificar esencialmente como método para la construcción de conocimientos.

2.7. Aspectos Éticos:

Esta investigación cumple con la normatividad respecto a la autoría de la información. El compromiso de cumplir con las actividades propuestas en la ejecución de la investigación y brindar una información real y sincera, sin alterar los resultados en la encuesta aplicada para la evaluación de la investigación.

Esta investigación estuvo basada en los principios éticos de Belmont (2018):

El respeto por las personas, se dará cuando el evaluado ingrese voluntariamente a la investigación con la información adecuada, para lo cual se entregó el consentimiento informado a cada participante salvaguardando la identidad de los participantes. Finalmente, la justicia, ya que, en base a los resultados, se brindarán recomendaciones de manera igualitaria, para la mejora continua del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 (Belmont, 2018)

III. RESULTADOS

Tabla 05

Distribución de población de estudio según sexo

				Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válidos	Femeni no	20	69.0	69.0	69.0
	Masculi no Total	9	31.0	31.0	100.0
		29	100.0	100.0	

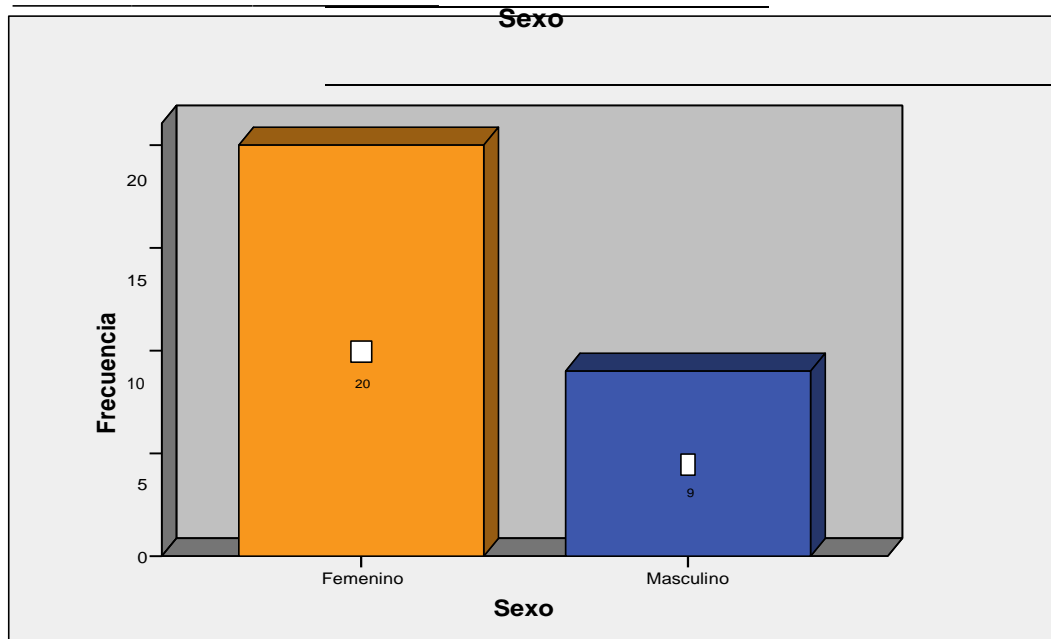


Figura 1: Distribución de la población encuestada, según sexo.

En la tabla 5 y figura 1, se aprecia la distribución de la población encuestada con la que se trabajó, siendo 20 las personas de sexo femenino y 9 de sexo masculino.

Tabla 06

Resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Seguridad Económica, indicador Subvención Económica, en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

SEGURIDAD ECONÓMICA - SUBVENCIÓN ECONÓMICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	29	100,0	100,0	100,0
	o				

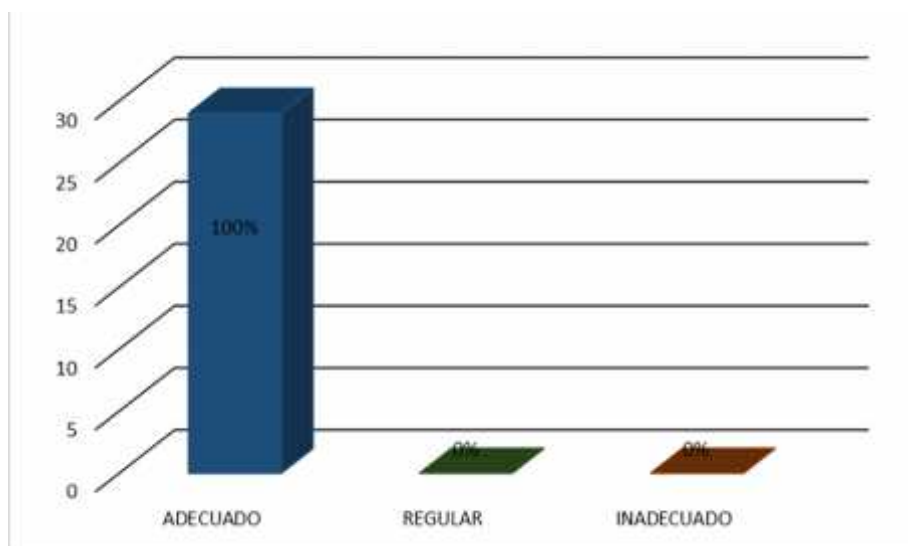


Figura 2: Distribución de porcentajes del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Seguridad Económica, en su indicador subvención económica en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

En la tabla 6 y figura 2, se muestran los resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Seguridad Económica, indicador subvención económica en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas, donde el 100% de los encuestados señala que el Programa cumple adecuadamente con entregar el incentivo económico cada dos meses

Tabla 07

Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión Seguridad Económica, indicador Participación en actividades económicas, en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas.

SEGURIDAD ECONÓMICA: PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	18	62,1	62,1	62,1
	INADECUADO	11	37,9	37,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

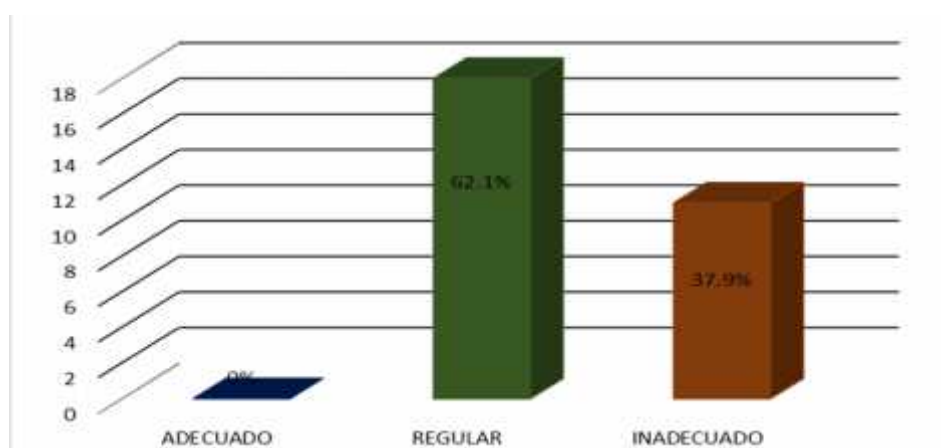


Figura 3: Distribución de porcentajes del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión Seguridad Económica, indicador Participación en actividad económica en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

En la tabla 7 y figura 3, se muestran los resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en su dimensión Seguridad Económica en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas, indicador Participación en Actividad Económica donde 62.1% los encuestados señala que el programa de forma regular les permite participar en actividades económicas y un 37.9% señala que, para este indicador, el programa cumple de manera inadecuada.

Tabla 08

Resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Fomento de la Protección Social, en su indicador acceso mejorado a servicios de salud en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

PROTECCIÓN SOCIAL: ACCESO MEJORADO A SERVICIOS DE SALUD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	27	93,1	93,1	93,1
	ADECUADO	2	6,9	6,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

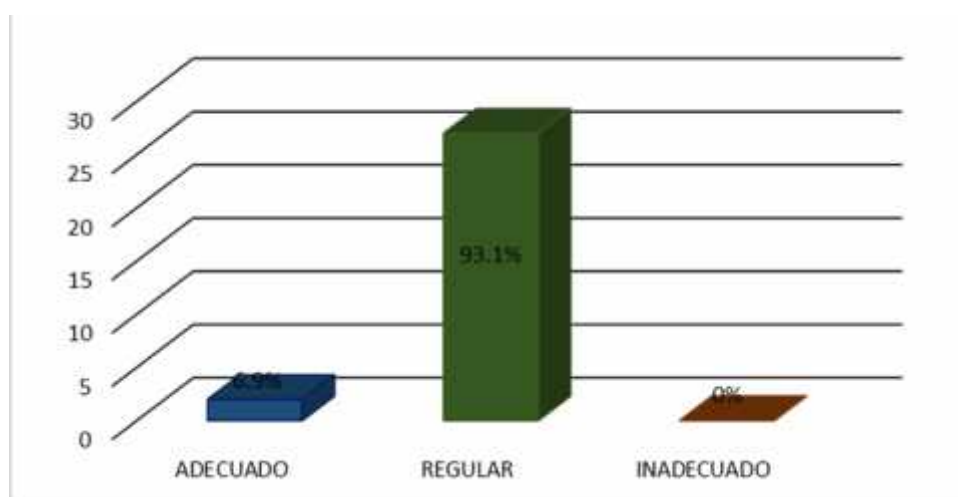


Figura 4: Distribución de porcentajes del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su indicador Acceso mejorado a los servicios de salud, dimensión Fomento de la Protección Social en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

En la tabla 8 y figura 4, se muestran los resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Fomento de la Protección Social en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas, según el indicador Acceso mejorado a servicios de salud, 93.1% de los encuestados señala que el programa cumple de manera regular en este aspecto, mientras que el 6.9% señala que cumple de manera adecuada.

Tabla 09

Resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión fomento de la protección social, indicador redes de apoyo social en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

PROTECCIÓN SOCIAL: GENERACIÓN DE REDES DE APOYO SOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	6	20,7	20,7	20,7
	REGULAR	23	79,3	79,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

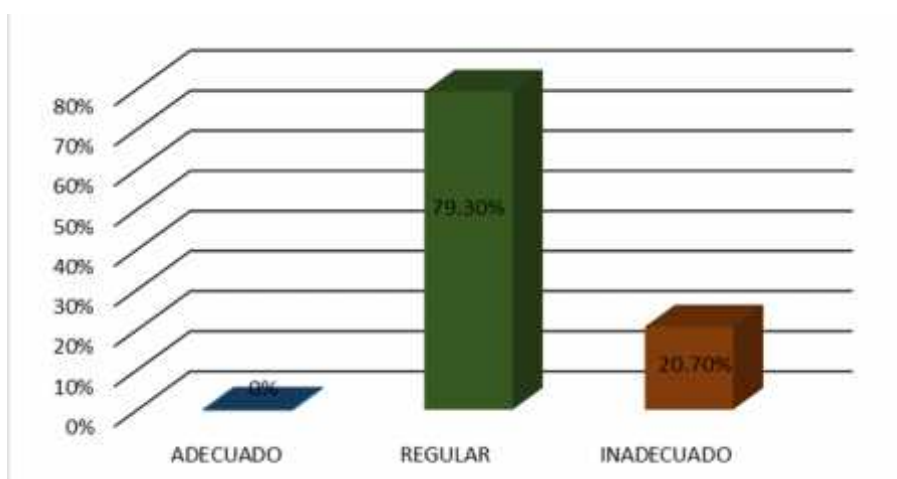


Figura 5: Distribución de porcentajes del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Fomento de la Protección Social, indicador Generación de Redes de Apoyo Social en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

En la tabla 9 y figura 4, se muestran los resultados del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en su dimensión Fomento de la Protección Social en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas, donde el mayor porcentaje según su indicador Generación de redes de apoyo social al adulto mayor es regular con 79.30%, seguidamente de un 20.70% que señalaron que, en este aspecto, el programa cumple de manera inadecuada.

Tabla 10

Resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en sus dimensiones en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

PROGRAMA PENSIÓN 65 POR DIMENSIONES Y TOTAL

	SEGURIDAD ECONOMICA		FOMENTO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL		PROGRAMA PENSIÓN 65	
	% del N		% del N		% del N de	
	Recuento	de tabla	Recuento	de tabla	Recuento	tabla
INADECUADO	0	0,0%	2	6,9%	0	0,0%
REGULAR	11	37,9%	27	93,1%	27	93,1%
ADECUADO	18	62,1%	0	0,0%	2	6,9%

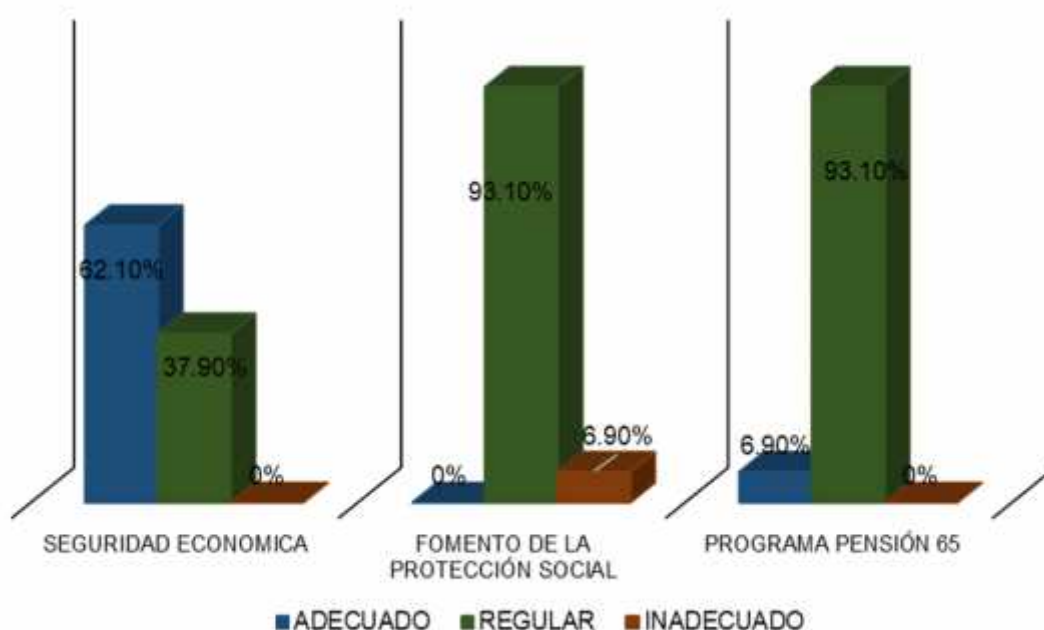


Figura 6: Distribución de porcentajes por dimensiones del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65 en los adultos mayores del distrito del distrito de Huancas, Amazonas

En la tabla 10 y figura 6, se muestran los resultados del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65”, por dimensiones en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas. Un 62.10% refiere que el programa cumple adecuadamente con la dimensión Seguridad Económica y un 37.90% que lo hace de manera regular. Asimismo, en la dimensión Fomento de la protección

social el 93.10% señala como “Regular” la atención del programa y un 6.90% como inadecuado. En general el 93.10% de los adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 ubica el desarrollo del programa como regular, mientras un 6.90% señala que lo hace de manera adecuada.

Tabla 11

Resultados la calidad de vida en su dimensión subjetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

CALIDAD DE VIDA SUBJETIVA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDIO	17	58,6	58,6	58,6
	ALTO	12	41,4	41,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

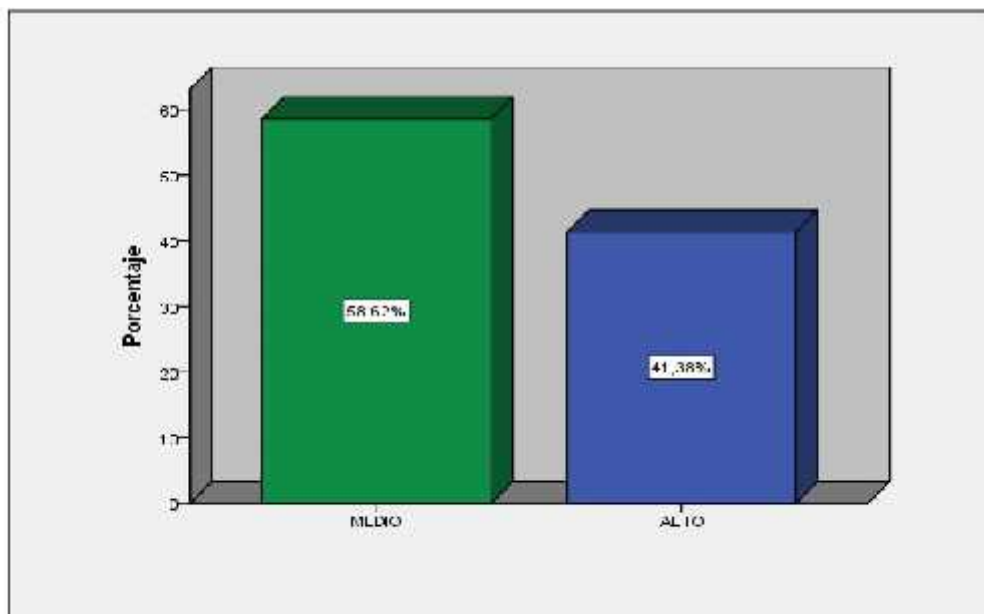


Figura 7: Distribución de porcentajes la calidad de vida en su dimensión subjetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

En la tabla 11 y figura 7, se muestran los resultados de la calidad de vida en su dimensión subjetiva, 58.62% se encuentran en un nivel “Medio”, asimismo 41.4% en un nivel “Alto”.

Tabla 12

Resultados la calidad de vida en su dimensión objetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas

CALIDAD DE VIDA OBJETIVA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDIO	21	72,4	72,4	72,4
	ALTO	8	27,6	27,6	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

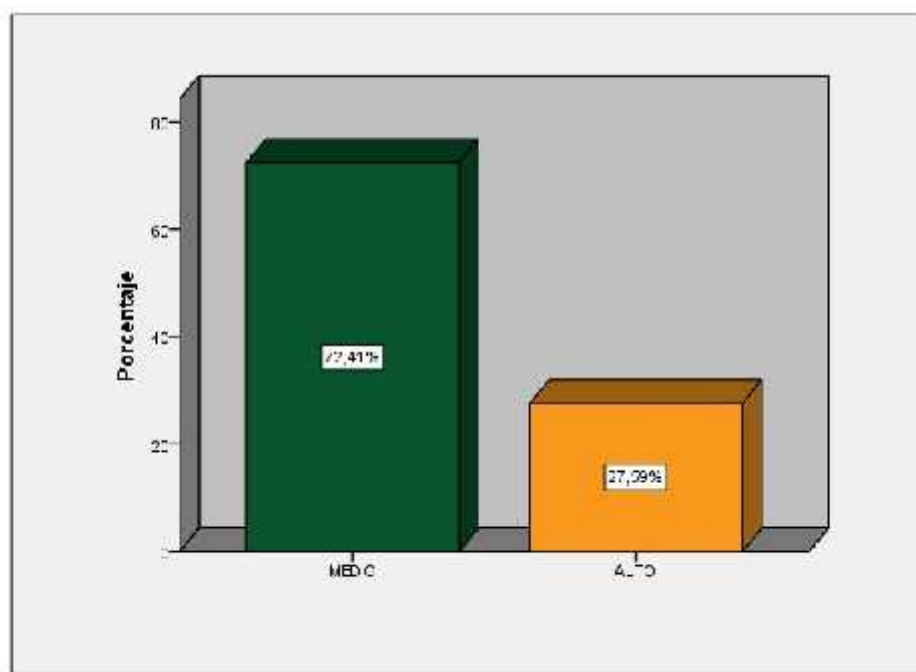


Figura 8: Distribución de porcentajes la calidad de vida en su dimensión objetiva en los adultos mayores del distrito de Huancas Amazonas.

En la tabla 12 y figura 8, se muestran los resultados de la calidad de vida en su dimensión objetiva, 72.41% se encuentran en un nivel “Medio” y 27.6% en un nivel “Alto”

Tabla 13

Consolidado de las dimensiones de Calidad de Vida objetiva, encuesta realizada a los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

		Recuento	% del N de tabla
DEMOGRAFIA	BAJO	12	41,4%
	MEDIO	17	58,6%
	ALTO	0	0,0%
CONDICIONES DE VIVIENDA	BAJO	0	0,0%
	MEDIO	29	100,0%
	ALTO	0	0,0%
SERVICIOS	BAJO	0	0,0%
	MEDIO	3	10,3%
	ALTO	26	89,7%
SALUD	BAJO	0	0,0%
	MEDIO	16	55,2%
	ALTO	13	44,8%
ALIMENTACION	BAJO	2	6,9%
	MEDIO	27	93,1%
	ALTO	0	0,0%
ECONOMIA	BAJO	0	0,0%
	MEDIO	24	82,8%
	ALTO	5	17,2%
EQUIPAMIENTO	BAJO	27	93,1%
	MEDIO	2	6,9%
	ALTO	0	0,0%
EMPLEO	BAJO	10	34,5%
	MEDIO	19	65,5%
	ALTO	0	0,0%

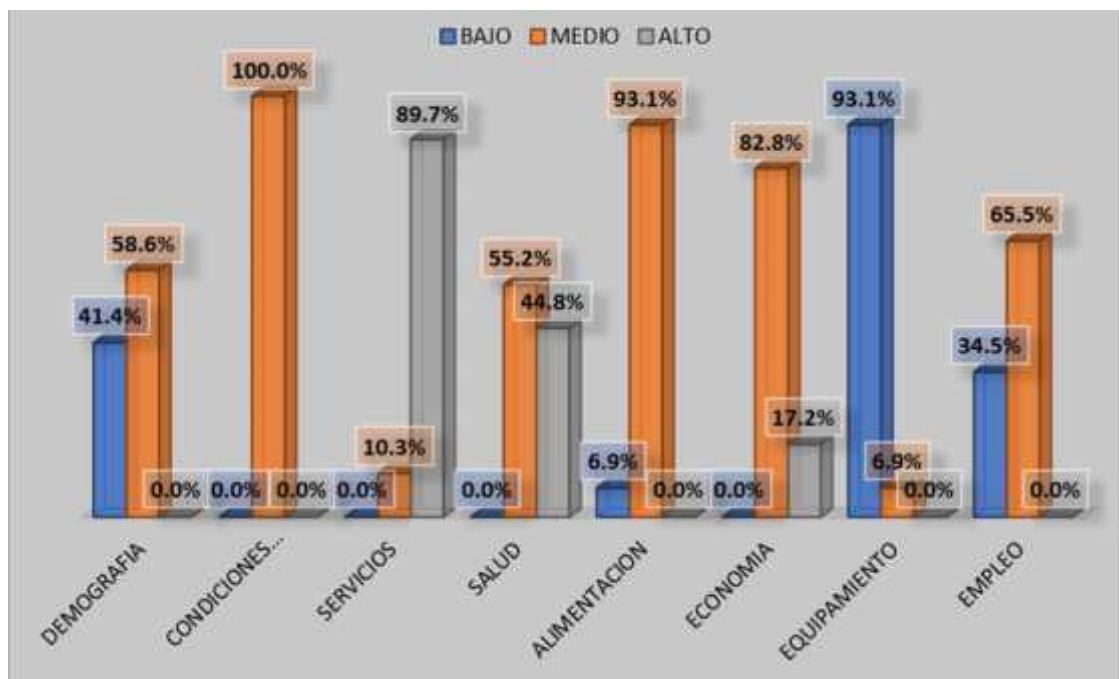


Figura 9: Distribución de porcentajes por indicadores de la dimensión objetiva de Calidad de Vida.

En la tabla 13 y figura 9, se muestran los resultados de la calidad de vida, según indicadores en su dimensión objetiva, en el aspecto demográfico 58.6% se encuentra en un nivel medio, es decir vive con otros familiares (esposo, hijos, nietos) quienes constituyen un factor protector, mientras que un 41.4% se encuentra en un nivel bajo, es decir vive solo o con un familiar, siendo ello un factor de riesgo. En condiciones de vivienda el 100% se encuentra en un nivel medio siendo sus viviendas predominantemente de adobe y tejas. El 89.7% se encuentra en un nivel alto en cuanto a servicios básicos, es decir cuentan con agua, desagüe, luz eléctrica dentro de la vivienda. Salud evidencia un 55.2% en nivel medio y 44.8% en nivel alto, es decir todos refieren ser atendidos en el Puesto de salud de la comunidad y ser referidos al hospital de ser necesario, aunque los medicamentos no siempre serían suficientes. En cuanto a la alimentación 93.1% se encuentra en un nivel medio es decir logran satisfacer las necesidades básicas de su canasta, mientras que un 6.9% se encuentra en un nivel bajo, es decir no logra satisfacer las necesidades básicas de su canasta. En cuanto a la economía un 82.8% se encuentra en un nivel medio, y 17.2% en un nivel alto, ello considerando el ingreso familiar, aportes de su trabajo y eventuales propinas que reciben de

sus familiares. En cuanto a equipamiento del hogar con equipos y electrodomésticos 93.1% se encuentra en nivel bajo y 6.9% en un nivel medio. Sus condiciones de empleo están en nivel medio 65% y bajo 34.5%, ello implica que la mayoría tiene que trabajar, pero no en las mejores condiciones.

Tabla 14

Resultados de la Calidad de Vida total en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

CALIDAD DE VIDA TOTAL		
	CALIDAD DE VIDA	
BAJO	.0%	0
MEDIO	51.7%	15
ALTO	48.3%	14

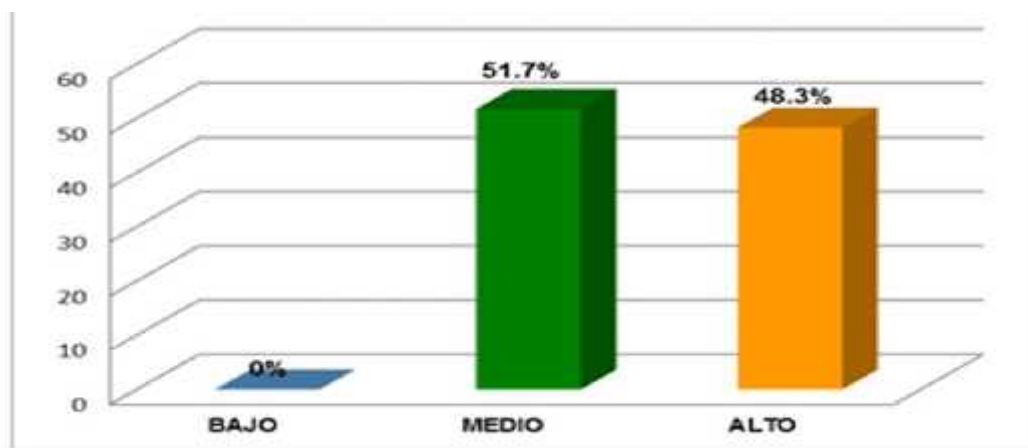


Figura 10: Distribución de porcentajes de calidad de vida total en los adultos mayores del distrito del distrito de Huancas, Amazonas.

En la tabla 14 y figura 10 se aprecia los resultados de calidad de vida total, encontrándose un 51.7% en nivel medio y un 48.3% en nivel alto.

Tabla 15

Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida subjetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

		Correlaciones	
		PT PROGRAMA P65	PT CV SUBJETIVA
PT PROGRAMA	Correlación de Pearson	1	,410*
	Sig. (bilateral)		,027
	N	29	29
PT CVSUBJETIVA	Correlación de Pearson	,410*	1
	Sig. (bilateral)	,027	
	N	29	29

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla 15 se observa el coeficiente de correlación de Pearson de 0,410 que nos indica que existe relación positiva entre las variables Programa Pensión 65 y Calidad de Vida subjetiva; además el nivel de relación es moderado y significativo en el nivel de significancia bilateral $p=0.027<0.05$.

Tabla 16

Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida objetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

		PROGRAMA P65	CV OBJETIVA
PROGRAMAP6 5	Correlación de Pearson	1	.050
	Sig. (bilateral)		.798
	N	29	29
CVOBJETIVA	Correlación de Pearson	.050	1
	Sig. (bilateral)	.798	
	N	29	29

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 16 se observa el coeficiente de correlación de Pearson de 0,050 que nos indica que no existe relación entre las variables Programa Pensión 65 y Calidad de Vida objetiva.

Tabla 17

Grado de relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas

		PROGRAMA	
		P65	CVIDA
PROGRAMAP65	Correlación de Pearson	1	.396(*)
	Sig. (bilateral)		.033
	N	29	29
CVIDA	Correlación de Pearson	.396(*)	1
	Sig. (bilateral)	.033	
	N	29	29

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 17, se observa el coeficiente de correlación de Pearson de 0,396 que nos indica que existe relación positiva entre las variables Programa Pensión 65 y Calidad de Vida; además el nivel de relación es moderado y significativa, en el nivel de significancia bilateral $p=0.033 < 0.05$.

IV. DISCUSION DE RESULTADOS

La presente investigación abordó las variables Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y Calidad de Vida, pretendiéndose encontrar si existía relación entre ambas.

Los resultados nos permiten afirmar que existe una relación positiva entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas; la intensidad de la relación hallada es moderada al 39% y el nivel de significancia bilateral $p=0.033<0.05$ ubicándose como significativa.

Estos resultados concuerdan con los hallazgos de la investigación titulada “El impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales en el Perú – 2012-2015” Mora (2017) donde concluye: “Dicho efecto positivo es de una mayor magnitud para los usuarios de Pensión 65 quienes se han encontrado históricamente excluidos, y este beneficio representa un cambio importante en sus vidas desde su propia percepción” (Mora, 2017) siendo que la relación encontrada nos habla también que la calidad de vida de los beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Huancas-Amazonas se encuentra mayormente en un nivel fluctuante entre medio y alto, además en el análisis de ítems podemos encontrar que ante la pregunta respecto a su percepción del efecto del programa en su calidad de vida, el 100% señala que contribuye de manera adecuada.

En esta línea de análisis Tavano en su tesis “Pensión alimentaria para adultos mayores residentes en el distrito federal como una respuesta de política pública para la atención al envejecimiento” también encuentra que la percepción de los beneficiarios es favorable, reconociendo beneficios más allá del económico, como son la salud, la autoestima, la seguridad, la independencia y la reactivación como sujetos sociales; asimismo que el programa logra la inclusión social, la universalidad y la institucionalización

(Tavano, 2011). Esta relación positiva entre la política pública adoptada a través de un programa y la Calidad de Vida de los adultos mayores nos permite señalar que estaríamos en el camino hacia la inclusión social de este grupo etario en situación de extrema pobreza, siendo tareas pendientes la universalización de la pensión y su institucionalización.

En cuanto a la evaluación del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65, de manera general el 93.1% de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas señala que se cumple de manera regular con la atención correspondiente, un 6.9% señala que se cumple adecuadamente. En cuanto a la dimensión Seguridad Económica: en su indicador participación en actividades económicas como ahorrar e involucrarse mediante compras, dinamizar los pequeños mercados y ferias locales, se obtiene que se cumple de manera regular (62.1%) e inadecuada en 37.93%. En el indicador subvención económica es el único que se cumple adecuadamente (100%), es decir la asignación de S/.250.00 se brinda a cabalidad cada dos meses.

La dimensión Fomento de la Protección Social, referida al mejoramiento del acceso a servicios de salud y a la generación de redes de apoyo social como son la implementación de saberes productivos, creación de grupos de capacitación y soporte como afianzar su acercamiento a instituciones del medio, el programa estaría cumpliendo de manera regular (93.1%) e inadecuadamente (6.9%). El indicador Acceso mejorado a servicios de salud se cumple sólo regularmente (93.1%) ya que según lo señalado acuden siempre al Puesto de salud de la comunidad incluso antes de la entrada en vigencia del programa, en tanto el indicador Redes de apoyo social se cumple de manera regular (79.31%), e inadecuadamente (20.69%) siendo importante señalar que lo afianzado fue el acercamiento de los adultos mayores al sistema financiero, específicamente realizar operaciones en el Banco de La Nación estando pendiente la implementación de saberes productivos.

La Calidad de Vida, en su dimensión subjetiva el 58.6% de los encuestados se encuentra en un nivel medio y 41.4% en un nivel alto, es decir la mayoría de los encuestados percibe su calidad de vida como adecuada.

En la dimensión objetiva de la Calidad de Vida el 72.4% de la población se encuentra en un nivel medio y sólo un 27.6% en un nivel alto. Es necesario precisar que en la dimensión objetiva se ha considerado nivel alto a la satisfacción de necesidades y acceso a servicios básicos por tratarse de evaluar a beneficiarios en situación de extrema pobreza. El indicador demográfico se ha considerado en relación a que el vivir en compañía de la familia representa un factor protector, mientras que el vivir solo representa un factor de riesgo. Respecto a la condición de la vivienda, la “propiedad” se da por su condición de poseionarios al tratarse de una comunidad campesina. Al explorarse respecto al material de la vivienda el 100% de éstas es de adobe, y el piso de tierra, asimismo la mayoría no cuenta (93.1%) o posee sólo equipamiento básico (cocina, radio). En cuanto a las condiciones de empleo la mayoría trabaja menos de 40 horas a la semana y se dedican a actividades agrícolas menores, crianza de animales de granja y alfarería.

Los resultados de esta investigación son congruentes a lo hallado por Gertler y otros (2016) en su proyecto titulado “Los efectos de las pensiones no contributivas sobre el bienestar material y subjetivo” encontró que el programa redujo el puntaje promedio de los beneficiarios en la Escala de Depresión Geriátrica en un nueve por ciento y redujo la proporción de adultos mayores que realizaban trabajo remunerado en cuatro puntos porcentuales. Además, los hogares con un beneficiario aumentaron su nivel de consumo en un 40% resultados que, a la luz de las condiciones de vida y bienestar subjetivo encontrados en la población examinada, fortalecen la relación significativa encontrada.

V.CONCLUSIONES

1. El Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 se desarrolla de manera regular según la percepción del 93.10% de los adultos mayores beneficiarios del distrito de Huancas, y de manera adecuada según el 6.9%. En cuanto a la subvención económica, ésta se efectúa de manera adecuada según el período establecido, por lo que se puede decir que, a nivel global el Programa cumple regularmente con sus objetivos, respondiendo de manera óptima al objetivo central del mismo, que es brindar la subvención económica de S/.250.00 soles cada dos meses, sin embargo, en su dimensión Protección social vendría funcionando de manera regular, pues se halla un alto 93.10% que los beneficiarios califican como tal a esta dimensión. Cabe señalar que no se cuenta con “Saberes productivos” y son escasas las actividades que se desarrollan con respecto al desarrollo de capacidades y/o empoderamiento.
2. Respecto a la Calidad de Vida subjetiva de los adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 del Distrito de Huancas, el nivel de bienestar o satisfacción experimentadas en estas personas es adecuado, dado que el 41.4% se encuentra en nivel alto y el 58.6% en nivel medio. En cuanto a la calidad de vida objetiva, se encuentra que las condiciones de vida que tiene esta población se ubican en nivel medio un 72.4% y un 27.6% en nivel alto. Teniendo en cuenta que los parámetros para la calidad de vida objetiva del presente estudio de investigación, se han tomado respecto a la satisfacción de necesidades y servicios básicos, se halla entonces en cuanto a resultados de calidad de vida total que un 51.7% de esta población se encuentran en nivel medio y un 48.3% en nivel alto.
3. Existe relación positiva entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de Vida en su dimensión subjetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas, existiendo un 17% de posibilidad que, al variar al Programa de Pensión 65 también variará la calidad de vida subjetiva.
4. En cuanto al Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de Vida objetiva de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas, no se halló relación.

5. Existe relación positiva entre el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas, existiendo un 16% de posibilidad que, al variar el Programa Pensión 65 también variará la calidad de vida de esta población.
6. Finalmente, tras los resultados de estudio y bajo el marco teórico adoptado tenemos que, el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 responde al enfoque de la estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social CRECER de manera positiva, contribuyendo a la reducción de la pobreza extrema, permitiéndonos reflexionar acerca de la responsabilidad del estado con las poblaciones excluidas y más vulnerables, relegadas durante muchos años, quizá sólo generando cambios estructurales que permitan a todos los peruanos acceder a sus derechos se logre repensar nuestro país y en este caso en particular vivenciar la etapa de vida de la vejez con dignidad y agradecimiento.

VI.RECOMENDACIONES

1. A los directivos del programa implementar un sistema de evaluación integral semestral y/o anual respecto al desarrollo del mismo, ya que ello permitirá fortalecer y de ser necesario reorientar sus estrategias.
2. A los gestores del programa, fortalecer el vínculo con los actores locales y regionales a fin de generar espacios en los que los adultos mayores del distrito de Huancas tengan la posibilidad de desarrollar sus competencias y fortalecer sus capacidades.
3. A las autoridades del distrito de Huancas, coadyuvar de forma más comprometida al desarrollo eficaz del Programa Pensión 65, ya que ello promueve el desarrollo económico y del capital humano.

REFERENCIAS

- Abay Analistas Económicos y Sociales. (noviembre de 2013). Asociación Tutelar Asistencial de Discapitados Intelectuales. Obtenido en Atades:*<http://www.atades.com/que-es-atades/>
- Baptista L., Fernández C. y Hernández R, (2006) Metodología de la investigación científica. (Cuarta edición) México: Ed. Mac Graw Hill Interamericana editores*
- Bastos, (2009) Mejorando la Calidad de Servicios para el Adulto Mayor: una Aproximación Constructivista*
- Berkeley, Galiani y Bando, (2016) Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”*
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2015). Repositorio Digital - Comisión Económica para América Latina y El Caribe. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11362/37615>*
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2017). Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/pobrezaddhh2017.pdf>*
- Fleury, Sonia & Gerardo Molina, Carlos (2018). Modelos de Protección Social*
- Gertler, P., Galiani, S., & Bando, R. (Diciembre de 2016). Los Efectos de las Pensiones No contributivas en el Bienestar subjetivo y material. Massachusets.*
- Gómez-Vela, María; Sabeh, Eliana N. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.*
<https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. (2018). Situación de la población Adulta Mayor-Informe Técnico N° 1. Obtenido de*

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf

Kluver Cristina (2012) Envejecimiento y protección social: Ejemplos de Modelos Institucionales y de Intervención.

Marmanillo B. (2016) “Calidad de vida de los beneficiarios del Programa Nacional Pensión 65 del Distrito de Mala-Lima 2014”

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS. (2018). Pensión 65. Obtenido de www.pension65.gob.pe

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012). Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65.

Mora R. (2017) “El Impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales en el Perú 2012-2015.

Negrete (2010) Teorías del envejecimiento. Recuperado (2014, 03, 19) de la base de datos (http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/curso_valoracion/05_EVGI.pdf)

Olivera J., y Clausen J., (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social, Documentos de Trabajo / Working Papers 2013-360, Departamento de Economía - Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de file:///D:/DESCARGAS/olivera_clausen_2014_las_caracter%C3%ADsticas_del_adult.pdf

Oliveri, M. L. (2016). Pensiones sociales y pobreza en América Latina. Apuntes. Revista De Ciencias Sociales, 43(78), 121-158. . Obtenido de <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.78.848>

Organización Internacional del Trabajo OIT (2017) Informe Mundial sobre la Protección Social 2017 – 2019 – Resumen Ejecutivo. Obtenido de

www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_605075.pdf

- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) *Modernización económica y empleo en América Latina. Propuestas para un desarrollo incluyente*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL.
- Papalia (2009) *Las redes de protección social: modelo incompleto*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL.
- Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. (2016). *Memoria Anual 2015*. Recuperado de www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/MEMORIA-2015.pdf
- Rodríguez Jimenez, A., & Pérez Jacinto, A (2017). *Métodos Científicos de Indagación y de Construcción del Conocimiento*. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (82), 1-26.
- Ronzón Hernández, Z., & Jasso Salas, P. (2016). *Pertinencia de los programas sociales en el estado de México dirigidos a su población envejecida*. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, 11 (21), 173-191. Mexico D.F.
- Ruiz, J. (2014). *Calidad de vida en los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 de la provincia de Huaral – Departamento de Lima, 2014*. Lima, Perú.
- Sánchez, A. (2012). *La Seguridad y la Protección Social en México: Su Necesaria Reorganización*. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3120/4.pdf>
- Schalock y Verdugo, (2002-2003) *Ni bienestar ni equidad: los fundamentos de la política social peruana*. En Anderson. J. et al. *Pobreza y políticas sociales en el Perú*. Lima: Universidad del Pacífico CIUP y Taller de Políticas y Desarrollo Social.
- Shen & Lai, (citados por Urzúa y Caqueo, 2012) *Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2015*. http://catalog.ihnsn.org/index.php/catalog/7021/studydescriptionhttps://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf

Tavano Colaizzi, L. (2011). *Pensión alimentaria para adultos mayores residentes en el distrito federal como una respuesta de política pública para la atención al envejecimiento*. Mexico, D.F., Mexico.

Urzúa M, Alfonso, y Caqueo-Urizar, Alejandra. (2012). *Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto*. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>

Vinaccia y Orozco (2005) *Situación de la población Adulta Mayor*, octubre, noviembre, diciembre 2017. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf

ANEXOS

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA MEDIR EL NIVEL DE DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 EN LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE HUANCAS, AMAZONAS.

<u>RESPONSABLES:</u>	- Gonzales Paredes Liz Brighith Zarita - Julca Peralta Fiorella Giannina
<u>TEMA:</u>	Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65
<u>FECHA:</u>	06 de Junio de 2018
<u>OBJETIVO:</u>	Valorar el nivel de desarrollo del Programa de Asistencia solidaria "PENSIÓN 65" de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.
<u>POBLACIÓN</u>	Adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia solidaria "PENSIÓN 65", distrito de Huancas, Amazonas.
<u>MUESTRA</u>	Adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia solidaria "PENSIÓN 65", distrito de Huancas, Amazonas.
<u>TAMAÑO DE LA MUESTRA</u>	29 adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia solidaria "PENSIÓN 65", distrito de Huancas, Amazonas.
<u>MARGEN DE ERROR</u>	+ - 0,5 %
<u>INSTRUCCIONES:</u>	El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el nivel de desarrollo del Programa "PENSIÓN 65" de los adultos mayores, en el grupo de estudio. Se ha de marcar con un aspa la alternativa según corresponda: () SIEMPRE () A VECES () NUNCA

**CUESTIONARIO DEL PROGRAMA "PENSIÓN 65" DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
DISTRITO DE HUANCAS, AMAZONAS.**

Sexo.: F M

Edad: ...72.....

El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el nivel de desarrollo del Programa "PENSIÓN 65" de los adultos mayores, en el grupo de estudio. Se ha de marcar con un aspa la alternativa según corresponda:

() SIEMPRE

() A VECES

() NUNCA

1. ¿El incentivo económico que brinda el Programa "Pensión 65" se entrega según lo programado?
(X) Siempre
() A veces
() Nunca
2. ¿Desde que forma parte del Programa "Pensión 65", accede Ud. con mayor facilidad y frecuencia a los servicios de salud?
() Siempre
(X) A veces
() Nunca
3. ¿Participa Ud. en campañas de salud promovidas por el Programa "Pensión 65"?
() Siempre
() A veces
(X) Nunca
4. ¿El Programa "Pensión 65" le permite mejorar su canasta básica?
(X) Siempre
() A veces
() Nunca
5. ¿Participa Ud. de los encuentros de "Saberes productivos"?
() Siempre
() A veces
(X) Nunca
6. ¿Participa activamente en las reuniones programadas por el gestor del Programa "Pensión 65"?
() Siempre
(X) A veces
() Nunca

() Nunca

7. ¿Recibe usted capacitaciones en temas productivos que ayudan a mejorar el bienestar familiar?
() Siempre
() **A**veces
() **()** Nunca
8. ¿El incentivo económico del Programa "Pensión 65" le permite ahorrar?
() Siempre
() **A**veces
(> <) Nunca
9. ¿El Programa "Pensión 65" promueve que Ud. tenga mayor acercamiento a las instituciones públicas (Banco de la Nación, Municipalidad, etc.)?
() **()** Siempre
() **A**veces
() **()** Nunca
10. ¿El Programa "Pensión 65" contribuye al mejoramiento de su calidad de vida?
(, >) Siempre
() **A**veces
() **()** Nunca

Gracias por su colaboración.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Test del Programa "PENSIÓN 65" de los Adultos Mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias. respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

		A. De acuerdo	B. En desacuerdo	
Nº	Aspectos a considerar	A	B	
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	()		
2	Los ítems miden las variables de estudio	/.		
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	y-		
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	Y.		
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema	/...		
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems	f...		
7	Las preguntas responden a un orden lógico	◆		
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	'F		
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	'C		
10	La secuencia planteada es adecuada	...i...		
11	Las preguntas deben ser mejoradas	V.		
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.	Y-		
13	Considera que son suficientes los ítems propuestos.	y-		
Explique al final				
		Observaciones	Sugerencias	

LUIS MONTENEGRO CAMACHO
Doctor en Administración de la Educación

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Test del Programa "PENSIÓN 65" de los Adultos Mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

Nº	Aspectos a considerar	B. De acuerdo		B. En desacuerdo	
		A	B	A	B
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación			✓	
2	Los ítems miden las variables de estudio			✓	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general			✓	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos			✓	
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema			✓	
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems			✓	
7	Las preguntas responden a un orden lógico			✓	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado			✓	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado			✓	
10	La secuencia planteada es adecuada			✓	
11	Las preguntas deben ser mejoradas			✓	
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.			✓	
13	Considera que son suficientes los ítems propuestos.			✓	
Explique al final					
	Observaciones			Sugerencias	



 DAYSI SOLEDAD ALARCÓN PEREZ
 DOCTORA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Test del Programa "PENSIÓN 65" de los Adultos Mayores del distrito de Huancas, Amazonas.

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

		C. De acuerdo	B. En desacuerdo		
Nº	Aspectos a considerar	A	B		
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Los ítems miden las variables de estudio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	Las preguntas responden a un orden lógico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	La secuencia planteada es adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11	Las preguntas deben ser mejoradas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13	Considera que son suficientes los ítems propuestos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Explique al final					
		Observaciones	Sugerencias		

ORLANDO ALARCÓN DIAZ
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Las siguientes preguntas están dirigidas a los adultos mayores beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Huancas, su objetivo es recabar información con fines exclusivamente académicos. Le agradecemos por su colaboración.

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres:

D.N.I.:.....

Edad:..... Fecha de Nac.:.....G° de

Inst.:.....

Estado Civil:..... Ocupación:.....N° de

Hijos:.....

Religión:..... Dirección:.....

I. DIMENSIÓN SUBJETIVA:

Índice de Calidad de Vida de Mezzich y Cohen

Califique la calidad de su salud y vida en el momento actual, desde 1: "Muy malo" hasta 10: "Excelente", encerrando en un círculo el valor que crea adecuado para cada uno de los siguientes ítems:

1. ¿Se siente con energía, libre de dolor o problemas físicos?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

2. ¿Se siente bien, a gusto consigo mismo?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

3. ¿Es capaz de cuidarse y vivir diariamente tomando sus propias decisiones?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

4. ¿Cuenta con la capacidad de realizar eficientemente un trabajo?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

5. ¿Tiene la capacidad de relacionarse adecuadamente con su familia, amigos y otros grupos?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

6. ¿Cuenta con personas en las cuales puede confiar y quienes le ofrecen ayuda y soporte emocional?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

7. ¿Cuenta con un entorno agradable y seguro, acceso a fuentes financieras y de información?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

8. ¿Ha experimentado un sentido de balance, dignidad y bienestar?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

9. ¿Experimenta la fe y religiosidad más allá de una vida ordinaria y materialista?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

10. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida en general?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

II. DIMENSIÓN OBJETIVA:

1. ¿Con quién vive Ud.?

Solo Con su pareja Con sus hijos Con sus nietos

Vivienda:

2. Dónde se ubica su vivienda:

Zona rural Zona Urbana

3. Condición de su vivienda:

Propia Alquilada Cedida por otro hogar No tiene

El material predominante en su vivienda es:

4. Piso: Tierra Cemento bruto Cemento pulido Otros

5. Pared: Adobe Quincha Tapial Madera ladrillo

Otros

6. Techo: Calamina Tejas Concreto Otros

7. ¿Cuántos ambientes tiene su vivienda?

Cocina () Baño () Dormitorios () Sala () Otros._____

8. ¿Posee otras propiedades?

Sí No

Servicios:

9. ¿Cuál es el tipo de abastecimiento de agua en su vivienda?

Red pública dentro de la vivienda Red pública fuera de la vivienda

Pilón de uso público Pozo No tiene

10. ¿Tiene desagüe?

Sí No

11. Los servicios higiénicos en su vivienda están:

Conectados a red pública dentro de la vivienda Red pública fuera de la vivienda

Pozo ciego/letrina No tiene

12. ¿Qué tipo de alumbrado tiene su vivienda?

Electricidad Vela

Otros _____

13. Cocina Ud. con:

Leña Gas Electricidad Otros

14. ¿Cuenta Ud. con servicio de cable?

Sí No

Salud:

15. ¿Está afiliado a algún tipo de seguro de salud?

SIS ESSALUD Ninguno

16. ¿En caso de enfermedades a dónde acude?

C. o P. de salud Hospital Clínica Farmacia Medicina Natural

17. ¿En la actualidad padece Ud. de alguna dolencia o enfermedad crónica?

Sí No ¿Cuál? _____

18. ¿Los medicamentos que le brindan son suficientes para atender su enfermedad?

Sí No

Alimentación:

19. ¿El dinero le alcanza para comprar sus alimentos?

Sí No

Aspecto económico:

20. ¿Cuál es el ingreso aproximado personal mensual?

0 a 250 _____ 251 a 500 _____ 500 a 1000 _____ 1001 a más

21. ¿Cuál es el ingreso aproximado familiar mensual?

0 a 250 _____ 251 a 500 _____ 500 a 1000 _____ 1001 a más _____

22. ¿Ud. aporta al presupuesto familiar mensual?

Sí No ¿Cuánto?_____

23. ¿Qué aspectos prioriza Ud. al momento de realizar sus gastos mensuales y

Alimentación Salud Vivienda Educación Otros_____

¿Cuánto gasta en cada rubro?

Equipamiento:

24. ¿Cuáles de los siguientes equipos y/o artefactos tiene Ud.?

Cocina a gas Radio Televisor Plancha

Computadora Teléfono celular Lavadora Refrigeradora

Empleo:

25. ¿Trabaja Ud. Actualmente?

Sí No ¿A qué se dedica?_____

26. ¿Cuántos trabajos tiene Ud.?

Sólo uno De Uno a dos Mas de dos

27. ¿Cuántas horas trabaja Ud. a la semana? _____

De 18 a 30 horas De 31 a 48 horas De 49 a más

Gracias por su colaboración.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA (ICV)

RESPONSABLES: - Yolanda Robles
Javier E. Saavedra
Juan E. Mezzich
Yolanda Sanéz
Martín Padilla
Olinda Mejía

TEMA: Calidad de Vida

FECHA: 2010

OBJETIVO: Estimar la calidad de vida de la población adulta. El ICV evalúa la satisfacción en diez áreas con una escala de 10 puntos

POBLACIÓN Adultos de Lima metropolitana

MUESTRA El estudio del ICV se realizó con una muestra de 2 077 adultos, de los cuales el 59% era de sexo femenino. El rango de edades fluctuaba entre 18 y 91 años, encontrándose el 54,4% entre los 21 y 40 años.

TAMAÑO DE LA MUESTRA 2 077 adultos

MARGEN DE ERROR + - 0,5 %

INSTRUCCIONES: Califique la calidad de su salud y vida en el momento actual, desde 1: "Muy malo" hasta 10: "Excelente", encerrando en un círculo el valor que crea adecuado para cada uno de los siguientes ítems:

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

BAREMOS DE PRUEBAS UTILIZADAS

PROGRAMA DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65	
Nivel	Puntajes
Adecuado	15 - 20
Regular	6 - 14
Inadecuado	0 - 5

CALIDAD DE VIDA	
Nivel	Puntajes
Alto	109 - 162
Medio	55 - 108
Bajo	0 - 54

Matriz de Consistencia

Título del Proyecto	Problema General	Objetivos General -Específicos	Hipótesis	Diseño de Investigación	Métodos y Técnicas	Población y Muestra	Variables e Indicadores
Programa “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas	¿Cuál es la relación del Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas?	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre el Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas. <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Describir el funcionamiento del Programa de Asistencia Solidaria “Pensión 65” en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas. Describir la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de 	<ul style="list-style-type: none"> H : El Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 se relaciona con la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas. 	Descriptiva Correlacional	<p>Método:</p> <p>Hipotético-Deductivo. Analítico-Sintético</p> <p>Técnicas de Recolección de Datos:</p> <p>Entrevista Encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de registro y consolidación de datos. Cuestionario de datos socioeconómicos y demográficos -Cuestionario de satisfacción</p>	<p>Población:</p> <p>Total, de adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 en el distrito de Huancas. Edad.: 65 años a más Sexo: Masculino y femenino. Lugar de residencia: Distrito de Huancas Situación Económica: bajo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Es la totalidad de adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Huancas, 29 beneficiarios.</p>	<p>V.1</p> <p>Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega de 250 soles cada dos meses. Acceso mejorado a servicios de salud. Generación de redes de apoyo social al adulto. <p>V.2.</p> <p>Calidad de Vida</p> <ul style="list-style-type: none"> Socio – Demográfico Vivienda Servicios Salud Alimentación Aspecto Económico Equipamiento Ingresos Empleo Bienestar físico Bienestar

		<p>Huancas, Amazonas beneficiarios del Programa de Asistencia Solidaria "Pensión 65".</p> <p>3. Relacionar el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la dimensión objetiva de calidad de vida en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.</p> <p>4. Relacionar el Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la dimensión subjetiva de calidad de vida en los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.</p>			personal.		<ul style="list-style-type: none"> 📌 Autocuidado 📌 Funcionamiento ocupacional 📌 Funcionamiento interpersonal 📌 Apoyo social-emocional 📌 Apoyo comunitario y de servicios 📌 Plenitud personal 📌 Satisfacción espiritual 📌 Calidad de vida global
--	--	--	--	--	-----------	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Liz Brighth Zarita Gonzales Paredes y Fiorella Giannina Julca Peralta, de la universidad César Vallejo, el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el programa pensión 65 y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del académico. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las señoritas LIZ BRIGITH ZARITA GONZALES PAREDES y FIORELLA GIANNINA JULCA PERALTA. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el programa pensión 65 y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo hacerlas en cualquier momento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la Lic. LIZ GONZALES PAREDES al teléfono 941856164 o a Lic. FIORELLA GIANNINA JULCA PERALTA al teléfono 949862600.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
APLICACIÓN DE ENCUESTAS**





**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Nosotras LIZ BRIGITH ZARITA GONZALES PAREDES y FIORELLA GIANNINA JULCA PERALTA, identificadas con DNI N° 40230125 Y 43128825 respectivamente, egresadas de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, autorizamos (X) , No autorizamos () la divulgación y comunicación pública de nuestro trabajo de investigación titulado Programa "Pensión 65" y la Calidad de Vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 40230125


FIRMA

DNI: 43128825

FECHA: 12 de agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	--------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis

Yo, Félix Díaz Tamay, Asesor del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación y revisor de la tesis de las bachilleres: Liz Brighth Zarita Gonzales Paredes y Fiorella Giannina Julca Peralta, titulada: "Programa "Pensión 65" y la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Huancas, Amazonas.", constató que la misma tiene un índice de similitud del 12%.

Verificable en el reporte de originalidad del programa *turnitin*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 16 de Julio del 2018


Dr. Félix Díaz Tamay
Docente asesor de Tesis
DNI: 16527689

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.